

Polisvoorwaarden

Vanbreda Privé Pakket 12

Grondslag van de verzekering:

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

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

Inhoudsopgave

	Begripsomschrijvingen
1	Algemene definities en voorwaarden
2	Wijziging van premie en/of voorwaarden
3	Einde van de dekkingen
4	Verlenging
5	Premiebetaling
6	Nederlands recht, klachten en geschillen
7	Adres
8	Bescherming persoonsgegevens
9	Verplichtingen na schade
10	Uitsluitingen
11	Beperking terrorismerisico
12	Verjaring
13	Nadere omschrijving

Definities en rubriekvoorwaarden Opstal

	Begripsomschrijvingen
1	Omvang van de dekking
2	Dekking boven het verzekerde bedrag
3	Dekking tijdens aan- en verbouw
4	Uitsluitingen
5	Eigen risico bij stormschade
6	Schaderegeling
7	Appartementen
8	Onderverzekering
9	Wijzigingen in het risico
10	Overgang van het belang
11	Indexclausule gebouw
12	Samenloop

Definities en rubriekvoorwaarden Inboedel

	Begripsomschrijvingen
1	Omvang van de dekking
2	Dekking binnen en buiten het gebouw
3	Uitsluitingen
4	Eigen risico bij stormschade
5	Eigen risico grote steden
6	Algemeen eigen risico
7	Waardebepaling en vergoeding
8	Schadebetaling
9	Onderverzekering
10	Wijziging van het risico
11	Overgang van het belang
12	Indexclausule voor inboedel
13	Samenloop

Definities en rubriekvoorwaarden Kostbaarheden

	Begripsomschrijvingen
1	Verzekeringsgebied
2	Omschrijving van de dekking
3	Uitsluitingen
4	Aanvullende verplichtingen bij schade
5	Vaststelling van de schade
6	Regeling van de schade
7	Samenloop
8	Wijziging van het risico
9	Overgang van het belang

Definities en rubrieksvoorwaarden Aansprakelijkheidsverzekering voor Particulieren (AVP)

- 1 Gebied
- 2 Verzekerden
- 3 Hoedanigheid
- 4 Aansprakelijkheid/schade
- 5 Uitsluitingen
- 6 Schaderegeling
- 7 Cessie

Definities en rubrieksvoorwaarden Ongevallen

- Begripsomschrijving
- 1 Uitsluitingen
- 2 Dekkingsgebied
- 3 Uitkering bij overlijden
- 4 Uitkering bij blijvende invaliditeit
- 5 Progressief stijgende uitkering
- 6 Invloed van bestaande ziekte of invaliditeit
- 7 Begunstiging
- 8 Melding van een ongeval

Definities en rubrieksvoorwaarden Doorlopende Reis- en annuleringsverzekering

- Begripsomschrijvingen
- 1 Begin en einde van de dekkingen
- 2 Verplichtingen na schade
- 3 Gebied
- 4 Uitsluitingen
- 5 Schaderegeling
- 6 Taakvervulling SOS International
- 7 Dubbele verzekering / dubbele dekking
- 8 Rechthebbende
- 9 Hulpverlening
- 10 Buitengewone kosten
- 11 Bagage
- 12 Rechtsbijstand
- 13 Ongevallendekking
- 14 Geneeskundige kostendekking
- 15 Autohulp
- 16 Annulering/Garantieannulering
- 17 Dekkingsoverzicht

Begripsomschrijvingen:**Verzekeraar(s)**

De verzekeraar die blijkens de polis het risico draagt en/of diens gevolmachtigde agent.

Verzekeringnemer

De verzekeringnemer is degene met wie deze verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

Verzekerde

Degene die in geval van verwezenlijking van het risico recht heeft op uitkering of door aanvaarding van de aanwijzing recht op uitkering kan krijgen.

Contractsduur

De periode, waarvoor partijen de overeenkomst zijn aangegaan.

Dekking en overeenkomst

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

Gebeurtenis

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

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.

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.

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.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraar direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in begripsomschrijvingen benoemde onderdelen: terrorisme, kwaadwillige besmetting en preventieve maatregelen omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1 Algemene definities en voorwaarden

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

2 Wijziging van premie en/of voorwaarden

2.1 De verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van dekkingen, zoals in dit pakket begrepen, en-bloc te wijzigen. Behoort een dekking tot dit pakket, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze dekking overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.

De verzekeringnemer wordt van de wijziging schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen één maand schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de desbetreffende dekking op de datum die door de verzekeraar in de mededeling wordt genoemd.

2.2 Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien:

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

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

2.2.3 de wijziging voortvloeit uit contractuele bepalingen.

3 Einde van de dekkingen

De dekkingen eindigen:

3.1 door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de betreffende dekking:

- tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractsduur, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden;
- binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkerings-verplichting kan leiden, door de verzekerde aan de verzekeraar is gemeld of nadat de verzekeraar een uitkering krachtens deze verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen.

Opzegging is slechts mogelijk op gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de opzeggende partij kan worden gevegd. De overeenkomst of de betreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;

3.2 door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de betreffende dekking door de verzekeraar:

- indien de verzekerde naar aanleiding van een gemelde gebeurtenis heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden.

De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum:

- indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet tijdig betaalt en de verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag door de verzekeraar vruchteloos tot betaling van de premie is aangemaand. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemd datum, maar niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de betreffende dekking niet is

nagekomen en de verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden dan wel de verzekeraar de overeenkomst of de desbetreffende dekking bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De overeenkomst of de betreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

3.3 door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de betreffende dekking door de verzekeringnemer:

- binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nade van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De overeenkomst of de betreffende dekking eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van verzekeraar ingaat, zij het niet eerder dan één maand na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling;
- binnen twee maanden nadat de verzekeraar tegenover de verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de betreffende dekking heeft gedaan. De overeenkomst of de betreffende dekking eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief.

3.4 van rechtswege:

- zodra de verzekeringnemer ophoudt woonplaats in Nederland te hebben.
- zodra verzekerde of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerde object.

4 Verlenging

Indien de contractsduur is verstreken zonder dat deze overeenkomst op grond van het in het voorgaande artikel bepaalde is beëindigd, zal de overeenkomst met 12 maanden worden verlengd. Verzekeringnemer heeft dan het recht de verzekering tussentijds op te zeggen met in acht name van een opzegtermijn van 30 dagen.

5 Premiebetaling

5.1 Premiebetaling in het algemeen

De verzekeringnemer dient de verschuldigde premie, kosten en assurantiebelaasting bij vooruitbetaling te voldoen.

5.1.1 Automatische premiebetaling

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

5.1.2 Niet-automatische premiebetaling

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

- 5.1.3 De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelaasting te betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die, waarop de betaling door de verzekeraar is ontvangen. Indien met de verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, gaat de dekking pas in op de dag volgend op die, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelaasting, door de verzekeraar zijn ontvangen.
- 5.2 Terugbetaling van premie
Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.
- 5.3 Premievrijstelling
Indien het Vanbreda Privé Pakket bestaat uit tenminste drie dekkingen, waaronder een ongevallendekking, geldt de volgende premievrijstelling:
- 5.3.1 Premievrijstelling bij overlijden of blijvende invaliditeit verzekeringnemer
In geval van een uitkering krachtens de ongevallendekking wegens overlijden van de verzekeringnemer of wegens volledige blijvende invaliditeit van de verzekeringnemer, geldt dat de drie of meer dekkingen die ten tijde van het ongeval deel uitmaken van het Vanbreda Privé Pakket tijdelijk premievrij worden gesteld. De premievrijstelling wordt verleend zodra de verzekeraar het uitkeringsrecht heeft erkend en gaat, eventueel met terugwerkende kracht, in per eerstvolgende premieervaldatum volgend op de datum van het ongeval. De premievrijstelling blijft van kracht gedurende de vijf daarop volgende jaren.
- 5.3.2 Wijzigingen tijdens premievrijstelling
De premievrijstelling heeft uitsluitend betrekking op het risico dat ten tijde van het direct hiervoor bedoelde ongeval was verzekerd.
In geval van een wijziging, gedurende de periode van premievrijstelling, van een betrokken dekking die leidt tot een hogere premie, wordt het verschil tussen de vrijgestelde premie en de totale premie na wijziging in rekening gebracht. Onder wijziging wordt in dit verband niet verstaan de wijziging van verzekerd bedrag en premie ten gevolge van een indexregeling of ten gevolge van een door de verzekeraar doorgevoerde tariefwijziging.
Indien tijdens de periode van premievrijstelling het aantal op het Vanbreda Privé Pakket ondergebrachte dekkingen minder dan drie gaat bedragen, vervalt de premievrijstelling per de datum van beëindiging van de derde dekking.
- 6 Nederlands recht, klachten en geschillen**
- 6.1 Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
- 6.2 Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het intern klachtenbureau van de verzekeraar of gevolmachtigde. Wanneer het oordeel van de verzekeraar of de gevolmachtigde voor u niet bevredigend is, kunt u zich wenden tot:
- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (“KiFiD”)
Postbus 93257 2509 AG Den Haag
Telefoonnummer 070 - 333 8 999
- Voor meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten wordt verwezen naar www.kifid.nl.
Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelings-mogelijkheden, of u vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.
- 6.3 Voor de ongevallendekking geldt tevens dat indien een geschil optreedt met betrekking tot de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit dit geschil op verzoek van de belanghebbenden aan een scheidsman of bindend adviseur wordt voorgelegd, die in onderling overleg wordt benoemd. Deze zal naar redelijkheid en billijkheid uitspraak doen omtrent het geschil en omtrent de vraag wie van de partijen de aan zijn uitspraak verbonden kosten dient te dragen.
- 7 Adres**
Kennisgevingen aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de verzekeraar bekende adres of aan het adres van de tussenpersoon, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.
- 8 Bescherming persoonsgegevens**
De bij de aanvraag of wijziging van een financiële dienst verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar, resp. diens Gevolmachtigde Agent & intermediair, verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten terzake financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. De verzekeraar gebruikt deze gegevens ook om statistieken te berekenen en deze te analyseren, alsmede om te voldoen aan de wet. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode ‘Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen’ van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het:
Verbond van Verzekeraars
Postbus 93450
2509 AL Den Haag
Telefoon 070 - 333 85 00
In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan de verzekeraar uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Den Haag. In dit kader kunnen deelnemers van de stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico’s te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing (zie www.stichtingcis.nl).
- 9 Verplichtingen na schade**
- 9.1 Schademeldingsplicht
Zodra de verzekeringnemer of de verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is naar waarheid aan de verzekeraar te melden.
- 9.2 Schade-informatieplicht
De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan de verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.
- 9.3 Medewerkingsplicht
De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Zij zijn verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

<p>9.4 Overige verplichtingen In geval van diefstal of poging daartoe, vandalisme, gewelddadige beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring is de verzekeringnemer of de verzekerde verplicht onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.</p> <p>9.5 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen</p> <p>9.5.1 Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekeringnemer of de verzekerde een of meer van in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld. Van een benadeling is geen sprake bij een terrechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.</p> <p>9.5.2 Is de verzekeraar niet geschaad in een redelijk belang, dan mag hij niettemin de schade die hij door het niet-nakomen van de in dit artikel genoemde verplichtingen lijdt of de extra kosten die hij daardoor moet maken, op de uitkering in mindering brengen.</p> <p>9.5.3 Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien de verzekeringnemer of de verzekerde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.</p> <p>10 Uitsluitingen Aan de op deze polis gesloten verzekeringen kunnen geen rechten worden ontleend indien:</p> <p>10.1 de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties zoals gedefinieerd in de „Nadere Omschrijvingen“, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;</p> <p>10.2 de schade is veroorzaakt door of ontstaat uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponneerd;</p> <p>10.3 de verzekeringnemer of de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld.</p> <p>11 Beperking terrorismerisico</p> <p>11.1 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico Met inachtneming van het bepaalde in de begripsomschrijvingen ‘Terrorisme’ tot en met ‘Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)’ geeft de verzekering dekking voor in de Bijzondere voorwaarden genoemde gebeurtenissen die (direct of indirect) verband houden met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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”. <p>De uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT.</p>	<p>11.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal één miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.</p> <p>11.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringsnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. <p>Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringsnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringsnemer 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 verzekeringsnemer verzekerde objecten die op minder dan vijftig meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringsnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.</p> <p>11.4 Uitkeringsprotocol NHT Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Het Protocol, inclusief toelichting, is op 13 juni 2003 bij de Kamer van Koophandel Haaglanden te ‘s-Gravenhage gedeponneerd onder nummer 27178761 en op 12 juni 2003 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 79/2003. Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.</p> <p>11.5 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringsnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.</p> <p>11.6 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 11.4 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.</p>
---	---

- 11.7 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van deze voorwaarden wordt beschouwd.
- 12 Verjaring**
- 12.1 De rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door het verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekerde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.
- 12.2 De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren begint te lopen op de dag volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig heeft meegedeeld de schade af te wijzen.
- 12.3 Voor de aansprakelijkheidsdekking geldt dat de verjaring wordt gestuit door iedere onderhandeling tussen de verzekeraar en de verzekerde of de benadeelde. Een nieuwe verjaringstermijn van drie jaren begint te lopen op de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij ondubbelzinnig aan de benadeelde en de verzekerde heeft meegedeeld dat hij de onderhandelingen afbreekt.
- 13 Nadere omschrijvingen**
- 13.1 Aardbeving en vulkanische uitbarsting
Onder deze polis is niet gedekt schade ontstaan, hetzij gedurende de tijd waarin, hetzij gedurende 24 uur nadat in of nabij de plaats waar het verzekerde zich bevindt, de gevolgen van een aardbeving of een vulkanische uitbarsting zich hebben geopenbaard, tenzij de verzekeringsnemer bewijst dat de schade niet aan één der genoemde verschijnselen kan worden toegeschreven.
- 13.2 Atoomkernreactie
1. Deze verzekering geeft geen dekking indien de schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan.
2. De uitsluiting onder lid 1 geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden, vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen.
Onder "kerninstallatie" wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip. Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt lid 2 geen toepassing.
- 13.3 Brand
Onder brand is te verstaan een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur buiten een haard, dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten. Dus is onder andere geen brand:
- zegen, schroeien, smelten, verkolen, broeien;
- doorbranden van elektrische apparatuur en motoren;
- oververhitting, doorbranden en doorbreken van ovens en ketels.
- 13.4 Luchtvaartuigen
Schade als gevolg van het getroffen worden door of het ontploffen van:
- hetzij een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig;
- hetzij een hieraan verbonden, hiervan losgeraakt, hieruit geworpen of hieruit gevallen voorwerp;
- hetzij enig ander voorwerp dat getroffen is door enig hierboven genoemd voorwerp.
- 13.5 Molest
Schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij (de zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities van deze vormen van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd).
- 13.6 Noodvoorziening
De redelijkerwijs noodzakelijke voorziening bij of na een gedekte gebeurtenis aangebracht, ten behoeve van de verzekerde zaken in afwachting van definitief herstel van de door die gebeurtenis ontstane schade aan de verzekerde zaken.
- 13.7 Ontploffing
Onder schade door ontploffing wordt verstaan gehele of gedeeltelijke vernieling onmiddellijk veroorzaakt door een eensklaps verloopend hevige krachtsuiting van gassen of dampen, zulks met inachtneming van het hierna bepaalde. Is de ontploffing ontstaan binnen een - al dan niet gesloten - vat, dan is aan het vereiste van een eensklaps verloopende krachtsuiting voldaan, indien de wand van het vat onder de druk van de zich daarin bevindende gassen en dampen (onverschillig hoe deze gassen of dampen zijn ontstaan en onverschillig of zij reeds vóór de ontploffing aanwezig waren, dan wel eerst tijdens deze ontwikkeld werden) een zodanige scheiding heeft ondergaan, dat door het uitstromen van gas, damp of vloeistof uit de door de scheiding gevormde opening, de drukken binnen en buiten het vat eensklaps aan elkaar gelijk zijn geworden. Is dit niet het geval of is de ontploffing buiten een vat ontstaan, dan moet de eensklaps verloopende hevige krachtsuiting de onmiddellijke werking zijn geweest van gassen of dampen, welke door een scheikundige reactie van vaste, vloeibare gas- of dampvormige stoffen, of een mengsel daarvan, zijn ontwikkeld of tot uitzetting gebracht. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van verzekerde zaken door ontploffing is tevens gedekt de schade aan de verzekerde voorwerpen, welke als een gevolg van die vernieling moet worden aangemerkt. In het geval van gehele of gedeeltelijke vernieling van andere zaken door ontploffing is mede gedekt de schade aan de verzekerde voorwerpen, welke als gevolg van de naburigheid van die vernieling moet worden aangemerkt.
- 13.8 Overstroming
Onder overstroming is te verstaan het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluzen of andere waterkeringen, onverschillig of de overstroming oorzaak, dan wel gevolg is van een door deze verzekering gedekt evenement. Deze uitsluiting geldt niet voor brand of ontploffing veroorzaakt door overstroming.

Definities en rubrieksvoorwaarden / bijzondere voorwaarden

Opstal

Inhoudsopgave:

	Begripsomschrijvingen
1	Omvang van de dekking
2	Dekking boven het verzekerde bedrag
3	Dekking tijdens aan- en verbouw
4	Uitsluitingen
5	Eigen risico bij stormschade
6	Schaderegeling
7	Appartementen
8	Onderverzekering
9	Wijzigingen in het risico
10	Overgang van het belang
11	Indexclausule gebouw
12	Samenloop

Begripsomschrijvingen:

In deze rubriek wordt verstaan onder:

Verzekerde

Verzekeringnemer en degenen met wie hij in duurzaam gezinsverband samenwoont.

Gebouw

De als zodanig op het polisblad omschreven onroerende zaak met inbegrip van:

- al wat volgens de verkeersopvatting daarvan deel uitmaakt;
- terreinafscheidingen, zoals schuttingen, coniferen en dergelijke, alsmede de bij het woonhuis behorende bouwsels die naar aard en inrichting bestemd zijn om duurzaam ter plaatse te blijven en waarin geen bedrijfsmatige werkzaamheden worden verricht; doch met uitzondering van funderingen, zonweringen en antennes, tenzij deze uitdrukkelijk zijn meeverzekerd.

De grond valt tevens niet onder het begrip gebouw.

Opruimingskosten

De niet reeds in de schadevaststelling begrepen kosten van afbreken, wegruimen en afvoeren van verzekerde zaken, die zich bovengronds op de locatie van verzekerde en op de directe belendingen daarvan bevinden, zover de afbraak, wegruiming en/of afvoer het noodzakelijk gevolg is van een verzekerde gebeurtenis en daarvoor geen onderzoek, behandeling of bewerking van de grond of water vereist is.

Saneringskosten

De niet reeds in de schadevaststelling begrepen kosten verbonden aan grond- en watersanering wanneer als gevolg van een binnen de looptijd van de verzekering plaatsgehad hebbende brand, ontploffing of blikseminslag aan de op deze polis verzekerde opstal, sprake is van een verontreiniging in een concentratie die, op grond van milieuwetten en/of daarop gebaseerde regelingen, ontoelaatbaar is. Sanering omvat reiniging, opruiming, transport, opslag, vernietiging en vervanging van grond, grondwater, oppervlaktewater en rioolwater. Alles voor zover grond, grond- en/of oppervlaktewater zijn gelegen op de locatie van verzekerde of op de directe belendingen van die locatie. Onder deze kosten valt niet de herinrichting van het terrein. Indien door de schadegebeurtenis sprake is van een toename van reeds bestaande verontreiniging worden saneringskosten slechts vergoed voor zover deze de kosten voor het opheffen van de bestaande verontreiniging te boven gaan. Voorwaarde voor vergoeding van saneringskosten is dat de verontreiniging binnen één jaar na de schadegebeurtenis waardoor deze is ontstaan aan de verzekeraar is gemeld.

Salvagekosten

De kosten die door of namens de Stichting Salvage tijdens of direct na een brand worden gemaakt voor het bieden van hulpverlening en het treffen van de eerste en meest noodzakelijke maatregelen om de schade te beperken. Voorwaarde voor vergoeding is dat de Stichting Salvage door de brandweer is ingeschakeld.

1 Omvang van de dekking

De dekking geeft recht op vergoeding van materiële schade aan het op de polis omschreven gebouw door de volgende gebeurtenissen, ongeacht of deze zijn veroorzaakt door de aard of een gebrek van het gebouw, echter met inachtneming van het bepaalde in artikel Opstal 4.2.

Deze dekking geldt per gebeurtenis tot maximaal de verzekerde som.

1.1 Gedekte gebeurtenissen

- 1.1.1 Een onvoorziene, plotselinge, onverwachte gebeurtenis die van buiten af op de verzekerde zaken inwerkt;
- 1.1.2 Een onvoorziene, plotselinge, onverwachte gebeurtenis die een gevolg is van een eigen gebrek van de verzekerde zaken;
- 1.1.3 Diefstal of poging daartoe;

- 1.1.4 Schade door breuk van glas, dienende tot lichtdoorlating, aanwezig in ramen, deuren, serres of daken van het gebouw. Onder glas is in dit verband tevens te verstaan lichtdoorlatend kunststof in koepels en in dakramen. Als schade wordt in dit verband tevens verstaan de kosten van noodvoorziening.

Niet gedekt is:

- 1.1.4.1 schade aan versieringen van het glas, waaronder begrepen etswerk;
- 1.1.4.2 breuk van glas in windschermen, hobbykassen, kweekbakken, tuinhuisjes/ priedeltjes en terreinafscheidingen;
- 1.1.4.3 breuk van gebrandschilderd glas;
- 1.1.4.4 eigen gebrek bij glas in lood, draadglas, isolerend glas en kunststof;
- 1.1.4.5 schade aan glas tijdens aan/verbouw van het gebouw en/of zolang het gebouw geheel of gedeeltelijk is gekraakt of het gebouw geheel of grotendeels leeg staat, dan wel voor een aaneengesloten periode die (naar verwachting) langer dan twee maanden zal duren, niet meer in gebruik is;
- 1.1.4.6 schade aan glas tijdens vervoer, verplaatsing, verandering, bewerking, versiering of kunstmatige verhitting;
- 1.1.5 Niet vergoed wordt schade:
 - waarbij de overheid is gehouden tot schadeloosstelling, omdat na een gedekte gebeurtenis het gebouw van overheidswege niet op de onbeschadigde fundamenteën mag worden herbouwd;
 - bestaande uit de reparatiekosten van daken, dakgoten of afvoerpijpen, indien tijdens neerslag schade blijkt te zijn ontstaan uitsluitend als gevolg van lekkage of overlopen.

2 Dekking boven het verzekerd bedrag

- 2.1 Tot een bedrag ter hoogte van het verzekerd bedrag voor elk onderdeel afzonderlijk, wordt ook boven het verzekerd bedrag vergoed:
- 2.2 kosten van beredding, waaronder worden verstaan kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor - indien gevallen - de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet;
- 2.3 kosten en salaris van experts en deskundigen, met dien verstande, dat het salaris en de kosten van de door de verzekerde benoemde expert en deskundigen voor rekening van de verzekeraar zijn tot het bedrag, dat aan de door de verzekeraar benoemde expert en deskundigen moet worden betaald;
- 2.4 Salvagekosten;
- 2.5 Tot ten hoogste 20% van het verzekerd bedrag voor elk onderdeel afzonderlijk, wordt ook boven het verzekerd bedrag vergoed:
 - 2.5.1 opruimingskosten;
 - 2.5.2 saneringskosten;

2.5.3	noodvoorzieningen, zoals omschreven in de 'Nadere Omschrijvingen';	4.1	door overstroming, aardbeving en vulkanische uitbarsting, zoals gedefinieerd in de 'Nadere Omschrijvingen';
2.5.4	extra kosten die moeten worden gemaakt na een gedekte gebeurtenis, wegens verplicht te nemen maatregelen op last van de overheid, ter voorkoming van gevaar voor de openbare veiligheid. Extra kosten van herstel van schade, als gevolg van geldende bouwvoorschriften zijn gedekt, alleen voor zover deze kosten niet door de overheid worden vergoed;	4.2	als gevolg van slijtage of slecht of achterstallig onderhoud van het gebouw;
2.5.5	redelijke kosten voor aanpassingen en verbeteringen bij herstel of herbouw van het woonhuis als gevolg van hagel, sneeuwdruk en/of wateraccumulatie, indien de schade door die gebeurtenis mede het gevolg is van ontwerp- en/of constructiefouten, voor zover bestaande uit: <ul style="list-style-type: none"> - de aantoonbaar door verzekerde gemaakte architect-/ontwerpkosten om de bouwconstructie aan te passen; - de extra kosten van aanpassing/verbetering van de bouwconstructie die in het kader van herstel/herbouw zijn gemaakt. 	4.3	die een verzekerde met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld heeft veroorzaakt, ongeacht of die schade is veroorzaakt aan zijn eigen belang(en) of (ook) aan die van (een) andere verzekerde(n). Voor deze uitsluiting wordt onder verzekerde(n) verstaan: de echtgenoot, geregistreerde partner, kinderen vanaf 16 jaar en huisgenoten, wiens/wier belang is meeverzekerd;
2.5.6	schade door huurderwing wegens het geheel of ten dele onbewoonbaar worden van het gebouw door een gedekte gebeurtenis, gedurende de periode van herstel of herbouw van het gebouw, doch tot een maximum van 52 weken. Als de verzekeringnemer het gebouw zelf bewoont, wordt een vergoeding gegeven gelijk aan de huurderwing als het gebouw met gelijke bestemming zou zijn verhuurd. In geval niet tot herbouw wordt overgegaan, bestaat aanspraak op vergoeding van huurderwing over een periode van maximaal tien weken;	4.4	die als gevolg van normaal gebruik te verwachten is;
2.5.7	materiële schade aan de verzekerde zaken door werkzaamheden in het kader van opsporing en/of herstel van schade door een gedekte gebeurtenis;	4.5	veroorzaakt door dieren, welke door de verzekerde worden gehouden;
2.5.8	de kosten van tuinaanleg als gevolg van schade door brand, blikseminslag, ontploffing, luchtvaartuigen, aanrijding en aanvaring;	4.6	veroorzaakt door ongedierte, schimmels, zwammen, bacteriën en virussen;
2.5.9	schade aan naburige gebouwen als gevolg van een onder deze verzekering gedekte gebeurtenis, doch alleen indien en voor zover verzekerde voor deze schade aansprakelijk is als bezitter van het gebouw en voor zover niet door andere verzekeringen gedekt;	4.7	veroorzaakt door confiscatie, nationalisatie, neming, vernieling of beschadiging door of op last van enige overheidsinstantie;
2.5.10	de kosten van noodzakelijke vervanging van gelijkwaardige sloten na diefstal of beroving van de huissleutels tot maximaal € 500,-.	4.8	veroorzaakt door of tijdens bewerking en reiniging;
3	Dekking tijdens aan- en verbouw Indien het gebouw eveneens gedurende een aan- en/of verbouwperiode op deze polis is verzekerd of het gebouw nog niet voor bewoning in gebruik is genomen, is deze dekking uitsluitend van kracht voor schade door:	4.9	veroorzaakt door herstelwerkzaamheden aan of verbouwing van het gebouw;
3.1	brand, blikseminslag, ontploffing, luchtvaartuigen en storm;	4.10	veroorzaakt door geleidelijk werkende weersinvloed;
3.2	schade aan de buitenzijde van het gebouw door inbraak;	4.11	ten gevolge van verzakking, instorting en/of fouten in de constructie van het gebouw;
3.3	diefstal en poging daartoe van apparaten, zoals sanitair, verwarmingsketels, warmwater apparaten en inbouwkeuken-apparatuur mits alle koppelingen met de desbetreffende leidingen tot stand gebracht waren en men door braak is binnengedrongen. Het (extra) eigen risico zal in alle gevallen € 225,- bedragen.	4.12	waarbij blijkt dat in het op de polis omschreven gebouw een hennepkwekerij is gevestigd, tenzij verzekerde bewijst dat er geen enkel verband is tussen de aanwezigheid van de hennepkwekerij enerzijds en het voorvallen van de gebeurtenis anderzijds. Deze uitsluiting geldt alleen voor de gevaren brand, (in)braak en vandalisme en is niet van toepassing indien de verzekeringnemer aantoont dat hij van de hennepkwekerij niet op de hoogte was en dat in redelijkheid ook niet kon zijn.
4	Uitsluitingen Naast de uitsluitingen genoemd in artikel Algemeen 10, is tevens uitgesloten schade:	5	Eigen risico bij stormschade Voor schade veroorzaakt door storm geldt een eigen risico van 2% van het verzekerd bedrag met een minimum van € 225,- en een maximum van € 450,- per gebeurtenis.
		6	Schaderegeling
		6.1	Vaststelling van de schade De door een gedekte gebeurtenis veroorzaakte schade en kosten worden vastgesteld in onderling overleg tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar dan wel door een door de verzekeraar benoemde expert, tenzij wordt overeengekomen dat de vaststelling van de schade door twee experts geschiedt, in welk geval zowel de verzekeraar als verzekerde ieder een expert benoemen. In dit laatste geval benoemen de 2 experts samen voor aanvang van hun werkzaamheden een derde expert die bij gebrek aan overeenstemming binnen de grenzen van de door hen berekende schadebedragen de bindende vaststelling zal verrichten.
		6.2	Omvang van de schade De omvang van de schade aan het gebouw wordt vastgesteld:

- 6.2.1 indien geen voortaxatie overeenkomstig artikel 7:960 BW van toepassing is, op het verschil tussen de herbouwwaarde van het gebouw onmiddellijk voor de schade en van het overgebleven deel onmiddellijk na de schade, of;
- 6.2.2 indien voortaxatie overeenkomstig artikel 7:960 BW wel van toepassing is, op het verschil tussen het bedrag van die taxatie en van de waarde van de restanten, te waarden op dezelfde grondslag als de voortaxatie en/of;
- 6.2.3 op het verschil tussen de verkoopwaarde van het gebouw onmiddellijk voor de schade en van het overgebleven deel onmiddellijk na de schade.
- 6.3 Verzekerde dient de verzekeraar binnen 12 maanden na de schadedatum schriftelijk mede te delen of hij al dan niet zal herbouwen of herstellen. Heeft verzekerde zijn beslissing niet binnen de gestelde termijn kenbaar gemaakt, dan vindt de schadeafwikkeling plaats zoals hieronder onder artikel Opstal 6.3.2 is aangegeven:
- 6.3.1 bij herbouw of herstel op dezelfde plaats en met dezelfde bestemming vindt de schadeafwikkeling plaats naar herbouwwaarde zoals hierboven in artikel Opstal 6.2 aangegeven, met inachtneming van het gestelde in artikel Opstal 6.4;
- 6.3.2 in alle andere gevallen wordt het laagste van de naar herbouwwaarde en naar verkoopwaarde berekende schadebedragen uitgekeerd.
Er zal geen rekening gehouden worden met een eventueel op deze verzekering van toepassing zijnde vaste-taxatieclausule.
- 6.4 De schade zal altijd zoals hierboven onder artikel Opstal 6.3.2 is aangegeven worden afgewikkeld indien reeds voor de schade:
- verzekerde het voornemen had het gebouw af te breken;
 - het gebouw bestemd was voor afbraak of onteigening;
 - het gebouw door de gemeente onbewoonbaar of onbruikbaar was verklaard.
- Bovendien indien:
- (een als zelfstandig aan te merken deel van) het gebouw leeg stond of al langer dan twee maanden buiten gebruik was en het gebouw bovendien ter verkoop stond aangeboden;
 - het gebouw geheel of gedeeltelijk gekraakt was; tenzij verzekerde een herbouwplicht heeft en/of het gebouw uitsluitend een woonbestemming heeft.
- 6.5 Vergoeding van de schade
- 6.5.1 De schadevergoeding is gelijk aan het bedrag van schade en kosten dat overeenkomstig het bepaalde in artikel Opstal 6.3 of Opstal 6.4 is vastgesteld met inachtneming van de toepasselijke maxima, eventuele eigen risico's en de overige bepalingen van artikel Opstal 6.5.
- 6.5.2 Indien de verzekerde recht heeft op schadevergoeding berekend naar herbouwwaarde wordt eerst 40% van de naar herbouwwaarde berekende schadevergoeding uitgekeerd dan wel 100% van de naar verkoopwaarde berekende schadevergoeding als dit bedrag lager is. De uitkering van het meerdere zal plaatsvinden onder overlegging van nota's; de totale op de schade aan het gebouw betrekking hebbende uitkering zal nooit meer bedragen dan de werkelijk bestede kosten.
- 6.5.3 In het geval dat de verzekerde recht heeft op schadevergoeding berekend naar verkoopwaarde, wordt de aldus berekende schadevergoeding in 1 termijn uitgekeerd.
- 6.5.4 De schadevergoeding wordt uitbetaald aan de verzekeringnemer. Bij schade aan zaken van derden kan de verzekeraar de schadevergoeding rechtstreeks aan deze derden betalen.
- 6.5.5 In afwijking van het terzake in de wet bepaalde zal de verzekeraar met betrekking tot een verschuldigde schadevergoeding niet eerder tot betaling van wettelijke rente kunnen worden aangesproken dan vier weken na de dag waarop de verzekeraar alle noodzakelijke gegevens heeft ontvangen.
- 6.5.6 Heeft de verzekeraar ten aanzien van een vordering van een rechthebbende onder deze polis een definitief standpunt ingenomen, hetzij door het afwijzen van de vordering, hetzij door (een aanbod van) schadevergoeding/betaling bij wijze van finale afdoening, dan vervalt na één jaar, te rekenen vanaf de dag waarop de rechthebbende of zijn gemachtigde van dit standpunt kennis kreeg, ieder recht ten opzichte van de verzekeraar terzake van het schadegeval waarop de vordering was gegrond, tenzij rechthebbende binnen die termijn het standpunt van de verzekeraar heeft aangevochten.
- 6.6 Vergoeding van glasschade
In geval van een gedekte glasschade zal de verzekeraar het gebroken glas zo spoedig mogelijk door ander glas van dezelfde soort en hoedanigheid doen vervangen dan wel - zults ter keuze van de verzekeraar - de kostprijs van het glas vermeerderd met de inzetkosten in geld vergoeden.
- ## 7 Appartementen
- 7.1 Verzekering van het gehele gebouw waarvan de eigendom gesplitst is in appartementsrechten. Zolang de eigendom van het verzekerde gebouw gesplitst is in appartementsrechten, gelden de volgende aanvullende voorwaarden.
Een daad of verzuim van een eigenaar, welke krachtens de wet of de verzekeringsvoorwaarden gehele of gedeeltelijke ongehoudenheid van de verzekeraar tot uitkering van de schadepenningen tot gevolg zou hebben, laat de uit deze polis voortvloeiende rechten onverlet. Niettemin zal de verzekeraar in zodanig geval gerechtigd zijn, mits zij vóór de uitkering de wens daartoe te kennen heeft gegeven, een aandeel in de schadepenningen overeenkomende met het aandeel waarin de betreffende eigenaar in de gemeenschap gerechtigd is, van deze terug te vorderen. In geval van toepassing van artikel 5:136 lid 4 BW zal de uitkering van het aandeel in bedoeld geval in plaats van aan de eigenaar geschieden aan ieder der appartements-eigenaren. Gaat de verschuldigde uitkering een bedrag van € 11.500,- te boven, dan geschiedt zij op de wijze te bepalen door de vergadering van eigenaars, zults blijken uit een door de voorzitter gewaarmerkt afschrift van de notulen van de vergadering. Door uitkering overeenkomstig de voorwaarden van deze polis zal de verzekeraar tegenover alle belanghebbenden volledig zijn gekwetend.
- 7.2 Verzekering van een individueel appartementsrecht:
- 7.2.1 De verzekeraar zal in evenredigheid van de verzekerde som tot de totale waarde van het gebouw de schade aan het gebouw vergoeden, voor zover verzekerde deze verplicht is mede te dragen uit hoofde van zijn deelname in het gehele gebouw. Gaat de verschuldigde uitkering een bedrag van € 11.500,- te boven dan geschiedt de uitkering op de wijze, die bepaald wordt door alle appartementsgerechtigden van het gebouw.
- 7.2.2 Daarnaast zal de verzekeraar verzekerde in evenredigheid van het verzekerd bedrag tot de waarde van zijn appartementsrecht de schade vergoeden aan die gedeelten van het gebouw waarvan verzekerde appartementsgerechtigde is, één en ander voor zover niet reeds gedekt onder artikel Opstal 7.2.1 of op andere wijze

vergoed, mits er sprake is van herbouw of herstel van het beschadigde appartement van verzekerde.

- 7.2.3 Door uitkering overeenkomstig de voorwaarden van deze polis zal de verzekeraar tegenover alle appartementsgerechtigden volledig zijn gekweten.

8 Onderverzekering

- 8.1 Wanneer het verzekerd bedrag lager is dan de herbouwwaarde onmiddellijk voor de gebeurtenis, vindt vergoeding van de vastgestelde schade en kosten plaats in de verhouding van het verzekerd bedrag tot de herbouwwaarde onmiddellijk voor de gebeurtenis en tot de toepasselijke maxima. Deze bepaling geldt niet voor de expertisekosten, bereddingskosten en de in artikel Opstal 2.1.4 genoemde glasdekking.

- 8.2 De verzekeraar zal bij schade geen beroep doen op onderverzekering indien aan alle hieronder genoemde voorwaarden is voldaan:

- 8.2.1 het verzekerd gebouw is gebouwd ná 1900 van steen met harde dekking, niet zijnde een pand op de monumentenlijst;
- 8.2.2 het verzekerd bedrag is direct afgeleid van de herbouwwaarde vermeld in een, door een beëdigd taxateur opgemaakt, taxatierapport of het verzekerd bedrag is vastgesteld door taxatie van een door de verzekeraar aangewezen persoon of;
- 8.2.3 het verzekerde bedrag vastgesteld is door middel van de op het moment van vaststelling meest recente, door het Nationaal Centrum voor Preventie in opdracht van het Verbond van Verzekeraars, uitgegeven herbouwwaarde meter Woningen (de garantie tegen onderverzekering vervalt indien na het verstrijken van een termijn van 10 jaar geen nieuwe herbouwwaardemeter is ingevuld en ontvangen);
- 8.2.4 verhoging van de herbouwwaarde als gevolg van aan- en/of verbouw bij de verzekeraar gemeld is.

9 Wijzigingen in het risico

- 9.1 Verzekeringnemer dient de verzekeraar zo spoedig mogelijk schriftelijk op de hoogte te brengen van:
- wijziging van de bestemming, bouwaard of dakbedekking van het omschreven gebouw;
 - leegstand van het gebouw of van een als zelfstandig aan te merken deel daarvan;
 - het buiten gebruik zijn van het gebouw of een als zelfstandig aan te merken deel daarvan gedurende een aaneengesloten periode, die (naar verwachting) langer dan twee maanden zal duren;
 - het geheel of gedeeltelijk kraken van het gebouw. Bedoelde melding dient in ieder geval binnen twee maanden te worden gedaan, tenzij de verzekeringnemer aantoont dat hij van het optreden van een van de genoemde wijzigingen niet op de hoogte was en dat in redelijkheid ook niet kon zijn.
- 9.2 Dekking bij kraken, leegstand en buiten gebruik
De verzekering geeft vanaf het moment dat:
- het gebouw geheel of gedeeltelijk gekraakt is;
 - of (een zelfstandig aan te merken deel van) het gebouw leeg komt te staan;
 - dan wel voor een aaneengesloten periode die naar verwachting langer dan twee maanden zal duren, niet meer in gebruik zal zijn;
- alleen dekking voor de schade als gevolg van brand, ontploffing, blikseminslag, storm en luchtverkeer, voor zover deze gebeurtenissen reeds verzekerd waren.

In deze gevallen is een speciale schaderegeling van toepassing overeenkomstig artikel Opstal 6.4.

Voor zover op deze polis één of meer gebouwen zijn meeverzekerd, waarin zich tezamen meer dan 10 (woon)eenheden bevinden, wordt leegstand c.q. buiten gebruik als gevolg van het normale verloop (zogenoemde frictieleegstand) niet beschouwd als een risicowijziging in de zin van de bepalingen artikel Opstal 9.1 en artikel Opstal 9.2. Het gestelde onder artikel Opstal 9.5 blijft echter van kracht.

- 9.3 Dekking bij overige risicowijzigingen
De verzekeraar zal ten aanzien van de overige wijzigingen, genoemd in artikel Opstal 9.1 de dekking niet wijzigen, met uitzondering van hetgeen gesteld is in het hiernavolgende onder artikel Opstal 9.4 en Opstal 9.5.
- 9.4 Beoordeling van premie/voorwaarden na melding
Na ontvangst van een melding van verzekeringnemer van risicowijzigingen zoals genoemd in artikel Opstal 9.1 zal de dekking met inachtneming van de in artikel Opstal 9.2 genoemde beperkingen worden voortgezet, tenzij de verzekeraar te kennen geeft de verzekering niet te willen voortzetten of met verzekeringnemer ten aanzien van premie en/of voorwaarden tot nadere overeenstemming te willen komen.
- 9.5 Gevolgen van niet of niet tijdig melden
Verzuimt de verzekeringnemer tijdig kennis te geven van de risicowijzigingen genoemd in artikel Opstal 9.1, dan vervalt alle recht op schadevergoeding 2 maanden na de datum van de risicowijziging, tenzij de verzekering ook na de kennisgeving zou zijn gecontinueerd. Indien de verzekeraar de verzekering slechts tegen een hogere premie zou hebben voortgezet, wordt een eventuele schade vergoed in dezelfde verhouding als de voor het optreden van de risicowijziging geldende premie staat tot de nieuw te noteren premie. Het gestelde onder artikel Opstal 9.2 en Opstal 9.4 blijft van kracht.

10 Overgang van het belang

- 10.1 Na overgang van het verzekerd belang, anders dan door overlijden, blijft de dekking nog één maand van kracht. Na deze termijn vervalt de verzekering, tenzij de nieuwe eigenaar binnen deze termijn aan de verzekeraar verklaart de verzekering voort te zetten. In dat geval kan de verzekeraar binnen twee maanden nadat de verklaring is afgelegd, de verzekering met inachtneming van een termijn van een maand opzeggen. De verzekering vervalt onmiddellijk indien de nieuwe eigenaar het belang elders verzekert.
- 10.2 Na overlijden van de verzekeringnemer blijft de verzekering van kracht. Binnen negen maanden nadat zij met dit overlijden bekend zijn geworden, kunnen de erfgenamen en de verzekeraar de verzekering met inachtneming van een termijn van een maand opzeggen.

11 Indexclausule gebouw

- 11.1 Jaarlijks worden per de premievalidatum door de verzekeraar het verzekerde bedrag(en) en in evenredigheid daarmee de premie verhoogd of verlaagd, overeenkomstig het laatste door verzekeraar de gehanteerde indexcijfer voor bouwkosten.
- 11.2 Bij schade zullen de benoemde experts, behalve de in de polis vermelde taxaties, ook een raming geven van het indexcijfer van bouwkosten op het moment van de schade. Wij gebruiken hiervoor de Generieke Herbouwwaarde-index voor Woningbouw. Deze index is gebaseerd op actuele prijzen in de bouw en wordt iedere maand berekend door de Stichting Bureau Documentatie Bouwwezen (BDB). Is bedoeld

indexcijfer hoger dan het indexcijfer op de laatste hoofdpremieervaldag, dan geldt voor de regeling van schade als verzekerd bedrag het bedrag overeenkomende met het indexcijfer op het moment van de schade, echter met als maximum 125% van de op de laatste premieervaldag vastgestelde verzekerd bedrag.

12 Samenloop

- 12.1 Indien bij schade aanspraak gemaakt kan worden op polisdekking onder enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of gemaakt zou kunnen worden als deze verzekering niet zou hebben bestaan, geldt deze verzekering slechts voor zover de aanspraken het bedrag te boven gaan waarop de verzekerde elders recht heeft of zou hebben. Een eigen risico op de andere verzekering komt niet voor vergoeding in aanmerking.
- 12.2 De verzekerde dient aan de verzekeraar een opgave te doen van alle hem bekende verzekeringen, al dan niet van oudere datum, die op het moment van de schade geheel of ten dele betrekking hebben op hetzelfde belang.

Definities en rubrieksvoorwaarden / bijzondere voorwaarden

Inboedel

Inhoudsopgave:

	Begripsomschrijvingen
1	Omvang van de dekking
2	Dekking binnen en buiten het gebouw
3	Uitsluitingen
4	Eigen risico bij stormschade
5	Eigen risico grote steden
6	Algemeen eigen risico
7	Waardebepaling en vergoeding
8	Schadebetaling
9	Onderverzekering
10	Wijziging van het risico
11	Overgang van het belang
12	Indexclausule voor inboedel
13	Samenloop

Begripsomschrijvingen:

In deze rubriek wordt verstaan onder:

Verzekerde

Verzekeringnemer en degenen met wie hij in duurzaam gezinsverband samenwoont.

Inboedel

Onder Inboedel wordt verstaan:

- alle roerende zaken in eigendom toebehorende aan en behorende tot de particuliere huishouding van de verzekeringnemer en de met hem in duurzaam gezinsverband samenwonende personen;
- zaken voor de uitoefening van beroep in loondienst, die niet elders zijn verzekerd, tot een bedrag van € 1.500,-;
- antennes en zonweringen, die op kosten van de verzekeringnemer op of aan een gebouw zijn aangebracht of van een vorige bewoner tegen betaling zijn overgenomen;
- snor- en bromfietsen (incl. Elobikes);
- zaken van derden:
Voor zover het verzekerd bedrag voldoende is, is inboedel van de niet tot het gezin behorende inwonende kinderen, het personeel en de niet betalende gasten meeverzekerd, doch uitsluitend voor zover deze inboedel niet of niet voldoende elders is verzekerd.

Lijsfieraden

Onder lijsfieraden wordt verstaan: sieraden, inclusief horloges, die zijn vervaardigd om op of aan het lichaam gedragen te worden en die geheel of ten dele bestaan uit (edel)metaal, gesteente, mineraal, ivoor, (bloed)koraal of dergelijke stoffen en parels.

Geen inboedel en lijsfieraden

Onder het begrip inboedel en lijsfieraden wordt niet verstaan:

- onbewerkte edele metalen en ongezette edelstenen;
- vaartuigen, caravans, kampeerwagens, aanhangwagens en andere motorrijtuigen dan brom- snorfietsen en elobikes, alsmede onderdelen en accessoires daarvan. Indien deze zaken dienen tot privé-gebruik en zij in het gebouw of de bijgebouwen, zijn geborgen, zijn zij meeverzekerd tot maximaal € 1.500,-.
Voor motorrijtuigen geldt dit uitsluitend voor de losse onderdelen en accessoires daarvan. Indien autosleutels uit het gebouw door inbraak worden gestolen, dan wordt ter vervanging van de oude sloten op de auto maximaal € 250,- voor nieuwe sloten vergoed, mits de verzekeraar van de auto hiervoor geen vergoeding verleent;
- levende have, behoudens kleine huisdieren tot een bedrag van € 2.500,-;
- geld en geldswaardig papier, behoudens het bepaalde onder artikel inboedel 1.3.1(geld en geldswaardig papier).

Audiovisuele en computerapparatuur

Hieronder vallen:

- alle beeld-, geluids-, ontvang- en zendapparatuur;
- alle soorten computerapparatuur (incl. spelcomputers);
- alle bij bovenstaande apparatuur behorende randapparatuur;
- alle standaard software;
- alle geluids-, beeld-, en informatiedragers (b.v. CD's, DVD's, USB sticks).

Huurdersbelang

Verbeteringen en veranderingen in en aan het gebouw waaronder schuttingen die op kosten van de verzekeringnemer als huurder zijn aangebracht of van de vorige bewoner tegen betaling zijn overgenomen, zijn meeverzekerd. Echter, alleen voor zover in geval van schade geen vergoeding van de eigenaar van het gebouw kan worden gevorderd en voor zover deze veranderingen of verbeteringen niet of niet voldoende elders zijn verzekerd.

Eigenaarsbelang

Verbeteringen en veranderingen aan het deel van het gebouw waarvan u als appartementsgerechtigde een exclusief gebruiksrecht heeft zijn meeverzekerd. Dit voor zover de polis van de Vereniging van Eigenaren geen dekking biedt en de Vereniging van Eigenaren niet verplicht is de schade op haar kosten te vergoeden.

Opruimingskosten

De niet reeds in de schadevaststelling begrepen kosten van afbreken, wegruimen en afvoeren van verzekerde zaken, die zich bovengronds op de locatie van verzekerde en op de directe belendingen daarvan bevinden, voor zover de afbraak, wegruiming en/of afvoer het noodzakelijk gevolg is van een verzekerde gebeurtenis en daarvoor geen onderzoek, behandeling of bewerking van de grond of water vereist is.

Salvagekosten

De kosten die door of namens de Stichting Salvage tijdens of direct na een brand worden gemaakt voor het bieden van hulpverlening en het treffen van de eerste en meest noodzakelijke maatregelen om de schade te beperken. Voorwaarde voor vergoeding is dat de Stichting Salvage door de brandweer is ingeschakeld.

1 Omvang van de dekking

De extra uitgebreide dekking geeft recht op vergoeding van materiële schade aan de inboedel aanwezig in het op het polisblad vermelde gebouw door de volgende gebeurtenissen, ongeacht of deze zijn veroorzaakt door de aard of een gebrek van een verzekerde zaak, echter met inachtneming van het bepaalde in artikel inboedel 3.2:

Dekking per gebeurtenis tot maximaal de verzekerde som.

- 1.1 Gedekte gebeurtenissen
 - 1.1.1 Een onvoorziene, plotselinge, onverwachte gebeurtenis die van buiten af op de verzekerde zaken inwerkt;
 - 1.1.2 Een onvoorziene, plotselinge, onverwachte gebeurtenis die een gevolg is van een eigen gebrek van de verzekerde zaken;
 - 1.1.3 Diefstal of poging daartoe
Indien uit het polisblad blijkt dat de glasdekking is meeverzekerd, is tevens gedekt:
 - 1.1.4 schade door breuk van glas, dienende tot lichtdoorlating, aanwezig in ramen, deuren, serres of daken van het gebouw. Onder glas is in dit verband tevens te verstaan lichtdoorlatend kunststof in koepels en in dakramen.
- 1.2 **Dekking boven het verzekerd bedrag**
Tot een bedrag ter hoogte van het verzekerd bedrag voor elk onderdeel afzonderlijk, wordt ook boven het verzekerd bedrag vergoed:
 - 1.2.1 kosten van beredding, waaronder worden verstaan kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor - indien gevallen - de verzekering dekking biedt, of om de schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet;
 - 1.2.2 kosten en salaris van experts en deskundigen, met dien verstande, dat het salaris en de kosten van de door de verzekerde benoemde expert en deskundigen voor rekening van de verzekeraar zijn tot het bedrag, dat aan de door de verzekeraar benoemde expert en deskundigen moet worden betaald;
 - 1.2.3 Salvagekosten;
 - 1.2.4 Opruimingskosten;
- 1.3 Tot ten hoogste 20% van het verzekerd bedrag voor elk onderdeel afzonderlijk, wordt ook boven het verzekerd bedrag vergoeding verleend voor:

- 1.3.1 schade door het verloren gaan van geld, geldswaardig papier (waaronder mede te verstaan blanco cheques, betaalkaarten, betaalpassen, chipcards), zowel in eigendom van verzekerde als onder zijn berusting, aanwezig in het gebouw van de verzekeringnemer als gevolg van een gedekte gebeurtenis, echter met een maximum van € 1.250,-. Buiten het gebouw is diefstal van geld uitsluitend gedekt indien er sprake is van gewelddadige beroving of afpersing tot een maximum van € 1.250,-. Vergoeding wordt verleend indien en voor zover de betrokken bancaire instelling geen schade vergoedt en wordt uitsluitend verleend indien verzekerde de voorschriften, die door de uitgevende instantie zijn gesteld voor het gebruik daarvan, heeft nageleefd;
- 1.3.2 de kosten, voor zover deze voor rekening van verzekerde zijn, van herstel of vervanging van apparaten en/of installaties van openbare nutsbedrijven in het gebouw als gevolg van een gedekte schade;
- 1.3.3 de kosten van noodvoorzieningen, zoals gedefinieerd in de 'Nadere Omschrijvingen';
- 1.3.4 kosten van opslag en vervoer indien de inboedel als gevolg van een in de polis gedekte gebeurtenis tijdelijk elders moet worden opgeslagen;
- 1.3.5 de extra kosten voor tijdelijke huisvesting in een hotel of pension, door de verzekeringnemer en de met hem in duurzaam gezinsverband samenwonende personen te maken, in geval van het onbewoonbaar worden van zijn woning door een van de onder deze verzekering gedekte gebeurtenissen. De uitkering wordt verstrekt totdat het gebouw is hersteld of een andere woning kan worden betrokken, echter tot maximaal 52 weken;
- 1.3.6 de kosten van tuinaanleg als gevolg van schade door brand, blikseminslag, ontploffing, luchtvaartuigen, aanrijding en aanvaring;
- 1.3.7 de kosten van noodzakelijke vervanging van gelijkwaardige sloten na diefstal of beroving van de huissleutels tot maximaal € 500,- echter alleen indien verzekerde huurder is van het gebouw;
- 1.3.8 schade als gevolg van één van de gebeurtenissen zoals hierboven omschreven aan in de woning aanwezige gehuurde zaken. Voorwaarde hiervoor is dat deze zaken, indien deze aan verzekerde in eigendom zouden toebehoren, onder de begripsomschrijving inboedel vallen en de schade voor rekening van verzekerde komt. Schadevergoeding geschiedt op basis van dagwaarde en de verzekeraar heeft het recht de schade rechtstreeks met de verhuurder af te wikkelen.
- 2 Dekking binnen en buiten het gebouw**
- 2.1 De dekking is volledig van kracht wanneer de inboedel zich bevindt in het op het polisblad vermelde gebouw en in de bijgebouwen op het erf van de verzekeringnemer;
- 2.2 De dekking is eveneens volledig van kracht wanneer de inboedel is geborgen in zolders, kelders, traplokalen en bergingen van het gebouw waarin de woning zich bevindt, met dien verstande, dat schade als gevolg van diefstal of poging daartoe en vandalisme alleen verzekerd is na zichtbare braak aan de ruimte waarin de inboedel zich bevindt. Diefstal van lijfsieraden, audiovisuele- en computerapparatuur en geld(s) waardig papier) en andere betaalmiddelen vallen in dit geval geheel buiten de dekking.
- 2.3 Diefstal en vandalisme, van tot de inboedel behorende tuinmeubelen (stoelen, tafels en parasols), tuingereedschap, tuinbeelden, tuinverlichting, vlaggenstokken, wasgoed en droogmolens, zich bevindende in de tuin of op het balkon van het gebouw.
- 2.4 Indien er sprake is van kamerverhuur is schade als gevolg van diefstal alleen verzekerd na zichtbare braak aan de ruimte waarin de inboedel zich bevindt.
- 2.5 De dekking is eveneens van kracht wanneer de inboedel binnen Nederland niet langer dan een aaneengesloten periode van drie maanden elders aanwezig is, en wel:
- 2.5.1 indien de inboedel aanwezig is in een bewoond gebouw;
- 2.5.2 indien de inboedel zich bevindt in niet bewoonde woonhuizen of in andere gebouwen (behoudens strandhuisjes), met uitzondering van schade als gevolg van diefstal of poging daartoe en vandalisme tenzij men het gebouw van buiten af door braak is binnengedrongen en zichtbare braaksporen aanwezig zijn;
- 2.5.3 indien de inboedel zich buiten gebouwen of in strandhuisjes bevindt, is de dekking alleen van kracht tegen de risico's van brand, blikseminslag, ontploffing, schade door luchtvaartuigen, schroei schade en gewelddadige beroving of afpersing. Bij beroving of afpersing van lijfsieraden wordt maximaal € 6.000,- vergoed. Audiovisuele- en computerapparatuur, geld, geldswaardig papier en andere betaalmiddelen vallen in dit geval geheel buiten de dekking. Voor zonwering, antennes en terreinafscheidingen is de dekking tevens van kracht tegen het risico van stormschade.
- 2.6 Tijdens verhuizing is de dekking van kracht tegen schade door brand, blikseminslag, ontploffing en luchtvaartuigen, alsmede schade door aanrijding of aanvaring, het middel van vervoer overkomen. Schade als gevolg van het breken van het hijsgerei of het uit de strop schieten is verzekerd alleen voor zover deze schade niet door of namens de vervoerder wordt vergoed.
- 2.7 De dekking is eveneens binnen Europa van kracht wanneer de inboedel zich bevindt in een goed afgesloten auto echter alleen tegen schade door brand, blikseminslag, ontploffing, diefstal, gewelddadige beroving of afpersing. Diefstal is alleen meeverzekerd indien de auto waarin de inboedel zich bevindt daadwerkelijk is opengebroken en zichtbare braaksporen aanwezig zijn. In geval van diefstal, bedraagt de vergoeding ten hoogste € 250,-.
- 2.8 Wanneer de inboedel zich niet langer dan een periode van drie maanden elders, buiten de Benelux en Duitsland doch binnen Europa bevindt, is de dekking van kracht voor de risico's van brand, blikseminslag en ontploffing. In dat geval bedraagt de vergoeding ten hoogste € 1.000,-.
- 3 Uitsluitingen**
- Naast de uitsluitingen genoemd in artikel Algemeen 10, is tevens uitgesloten schade:
- 3.1 door overstroming, aardbeving en vulkanische uitbarsting. Deze uitsluitingen worden omschreven in de 'Nadere Omschrijvingen';
- 3.2 als gevolg van slijtage of slecht of achterstallig onderhoud van het gebouw;
- 3.3 die een verzekerde met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merklijke schuld heeft veroorzaakt, ongeacht of die schade is veroorzaakt aan zijn eigen belang(en) of (ook) aan die van (een) andere verzekerde(n). Voor deze uitsluiting wordt onder verzekerde(n) verstaan: de echtgenoot, geregistreerde

- partner, kinderen vanaf 16 jaar en huisgenoten, wiens/wier belang is meeverzekerd;
- 3.4 waarbij blijkt dat in het op de polis omschreven gebouw een hennepkwekerij is gevestigd, tenzij verzekerde bewijst dat er geen enkel verband is tussen de aanwezigheid van de hennepkwekerij enerzijds en het voorvallen van de gebeurtenis anderzijds. Deze uitsluiting geldt alleen voor de gevaren brand, (in)braak en vandalisme en is niet van toepassing indien de verzekeringnemer aantoont dat hij van de hennepkwekerij niet op de hoogte was en dat in redelijkheid ook niet kon zijn;
- 3.5 schade die als gevolg van normaal gebruik ten aanzien van de verzekerde inboedel te verwachten is zoals vlekken, barsten, krassen, schrammen of deuken;
- 3.6 schade die uitsluitend bestaat uit het doorbranden van elektrische apparaten en motoren;
- 3.7 schade door verlies en vermissing;
- 3.8 schade veroorzaakt door dieren, welke door de verzekerde worden gehouden;
- 3.9 schade veroorzaakt door ongedierte, schimmels, zwammen, bacteriën en virussen;
- 3.10 schade veroorzaakt door confiscatie, nationalisatie, neming, vernieling of beschadiging door of op last van enige overheidsinstantie;
- 3.11 schade veroorzaakt door of tijdens bewerking en reiniging;
- 3.12 schade veroorzaakt door herstelwerkzaamheden aan of verbouwing van het gebouw, waarin zich de inboedel bevindt;
- 3.13 schade tengevolge van verzakking, instorting en/of fouten in de constructie van het gebouw.
- 4 Eigen risico bij stormschade**
Voor schade veroorzaakt door storm aan terreinafscheidingen geldt een eigen risico van € 225,- per gebeurtenis.
- 5 Eigen risico grote steden**
Dit artikel is van toepassing indien hier op het polisblad naar wordt verwezen. Op deze dekking is het volgende van toepassing:
- 5.1 Voor elke op grond van de voorwaarden vastgestelde schade door diefstal, inbraak en braak geldt na toepassing van de van kracht zijnde maxima een eigen risico voor de verzekerde van € 250,- per gebeurtenis. Dit eigen risico is niet van kracht voor schade door diefstal na braak:
- aan een goed afgesloten auto, indien daarvoor onder deze polis dekking aanwezig is;
 - indien het gebouw is voorzien van deugdelijk hang- en sluitwerk volgens de preventienormen van de verzekeraar, hetgeen moet blijken uit een certificaat van het Politiekeurmerk Veilig Wonen of een opleveringsbewijs van het Nationaal Centrum voor Preventie (www.ncp.nl) en de aantekening hiervan op de polis.
- 6 Algemeen eigen risico**
Dit artikel is van toepassing indien hier op het polisblad naar wordt verwezen. Voor elke, op grond van de voorwaarden vastgestelde schade, geldt, na toepassing van de van kracht zijnde maxima, het op het polisblad vermelde eigen risico. Dit eigen risico is niet van kracht voor schade door diefstal na
- braak aan een goed afgesloten auto, indien daarvoor onder deze polis dekking aanwezig is.
- 7 Waardebepaling en vergoeding**
- 7.1 Vaststelling van de schade:
De door een gedekte gebeurtenis veroorzaakte schade en kosten worden vastgesteld in onderling overleg tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar dan wel door een door de verzekeraar benoemde expert, tenzij is overeengekomen dat de vaststelling van de schade door twee experts geschiedt, in welk geval zowel de verzekeraar als verzekerde ieder een expert benoemen. In dit laatste geval benoemen de twee experts samen voor aanvang van hun werkzaamheden een derde expert, die bij gebrek aan overeenstemming binnen de grenzen van de door hen berekende schadebedragen de bindende vaststelling zal verrichten.
- 7.2 Herstelkosten
Is in het geval van schade aan inboedel, huurdersbelang en lijfsieraden herstel mogelijk, dan is de schade gelijk aan de herstelkosten, eventueel vermeerderd met een door de schade veroorzaakte en door de reparatie niet opgeheven waardevermindering. De schade zal echter nimmer meer bedragen dan het verschil tussen de waarde van het beschadigde onmiddellijk vóór de gebeurtenis en de restantwaarde daarvan onmiddellijk na de gebeurtenis.
- 7.3 Nieuwwaarde
Is herstel niet mogelijk, dan wordt de omvang van de schade, behoudens in de hierna te noemen gevallen, vastgesteld op het verschil tussen de nieuwwaarde van de beschadigde zaak onmiddellijk voor de gebeurtenis en de restantwaarde daarvan onmiddellijk na de gebeurtenis. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag dat onmiddellijk vóór de gebeurtenis nodig zou zijn geweest om nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit aan te schaffen.
- 7.4 Dagwaarde
Onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage.

De schade wordt vastgesteld naar dagwaarde voor:
- 7.4.1 zaken waarvan de dagwaarde minder bedraagt dan 40% van de nieuwwaarde;
- 7.4.2 zaken die onttrokken zijn aan het gebruik waarvoor zij waren bestemd;
- 7.4.3 zaken voor de uitoefening van beroep in loondienst, die niet elders zijn verzekerd, tot een bedrag van € 1.500,-;
- 7.4.4 antennes en zonweringen;
- 7.5 Marktwaarde
Zaken met een antiquarische- of zeldzaamheidswaarde komen naar hun aard niet in aanmerking voor verzekering naar nieuwwaarde en zijn ten hoogste voor marktwaarde verzekerd. Bij aanwezigheid van een postzegelverzameling in de inboedel wordt ten aanzien van schade aan postzegels een vergoeding gegeven van 50% van de waarden die vermeld staan in de catalogi van de Nederlandse Vereniging van postzegelhandelaren en van Yvert en Tellier, met dien verstande, dat nimmer meer zal worden uitgekeerd dan de werkelijke handelswaarde van de postzegels op de dag dat de schade plaatsvindt.
- 7.6 Glas
In geval van een gedekte glasschade zal de verzekeraar het gebroken glas zo spoedig mogelijk door ander glas van dezelfde soort en hoedanigheid doen vervangen dan wel -

zults ter keuze van de verzekeraar – de kostprijs van het glas vermeerderd met de inzetkosten in geld vergoeden.

8 Schadebetaling

In geval van diefstal zal de verzekeringnemer recht hebben op vergoeding wanneer het vermiste niet binnen dertig dagen na de schademelding kan worden terugverkregen. De verzekeringnemer is gehouden medewerking te verlenen aan de eigendomsoverdracht van zaken waarvoor hij van de verzekeraar een schadevergoeding heeft gekregen.

9 Onderverzekering

9.1 Wanneer het verzekerd bedrag lager is dan de werkelijke waarde waarvan wordt uitgegaan bij schaderegeling, vindt vergoeding van de vastgestelde schade en kosten plaats in de verhouding van het verzekerd bedrag tot de werkelijke waarde onmiddellijk voor de gebeurtenis en tot de toepasselijke maxima. Deze bepaling geldt niet voor de expertisekosten, bereddingskosten en de in artikel inboedel 1.1.4 genoemde glasdekking.

9.2 De verzekeraar zal bij schade geen beroep doen op onderverzekering indien aan alle hieronder genoemde voorwaarden is voldaan:

9.2.1 het verzekerd bedrag is direct afgeleid van een door de verzekeraar ontvangen inboedelmeter, uitgegeven door het Verbond van Verzekeraars afdeling Brand, of een inventarisatielijst;

9.2.2 de inboedelmeter of inventarisatielijst niet ouder is dan vijf jaar.

9.3 Na een schade tijdens de geldigheidsduur kan de verzekeraar herwaardering vragen door middel van het opnieuw invullen van de inboedelwaardemeter of inventarisatielijst. De garantie vervalt als verzekerde niet binnen twee maanden na het verzoek aan dit verzoek heeft voldaan. De garantie tegen onderverzekering geldt niet indien bij de schaderegeling blijkt dat de inboedelwaarde meter of inventarisatielijst bij de vaststelling van het verzekerde bedrag onjuist in ingevuld of niet overeenkomstig de aanwijzing is gebruikt.

10 Wijziging van het risico

10.1 De verzekeringnemer is verplicht zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen dertig dagen aan de verzekeraar mededeling te doen indien de bouwaard of de bestemming van het gebouw verandert of indien zich andere omstandigheden voordoen, welke het verzekerde risico merkbaar beïnvloeden. De verzekeraar heeft het recht na bedoelde mededeling van verzekeringnemer de premie en/of voorwaarden te wijzigen.

10.2 Verhuizing

10.2.1 De verzekeringnemer is verplicht bij verhuizing zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen dertig dagen hiervan mededeling te doen aan de verzekeraar;

10.2.2 de premie en/of voorwaarden voor deze verzekering zijn mede afhankelijk van de regio waarin de inboedel zich bevindt. Indien de verzekerde inboedel wordt overgebracht naar een adres in een regio waarvoor andere premies en/of voorwaarden gelden, heeft de verzekeraar het recht deze per wijzigingsdatum toe te passen overeenkomstig de voor die

regio geldende premies/voorwaarden. De verzekeringnemer is aan die aldan geldende premies en/of voorwaarden gebonden;

10.2.3 bij overbrenging van de verzekerde inboedel naar een ander gebouw - mits in Nederland -, blijft de dekking nog gedurende dertig dagen van kracht, met dien verstande dat er wat betreft diefstal of poging daartoe en vandalisme uitsluitend dekking is na zichtbare sporen van braak aan het desbetreffende gebouw; na die periode blijft de dekking alleen van kracht indien en voor zover de verzekeraar in voortzetting van de dekking schriftelijk heeft bewilligd.

10.3 Indien een mededeling als bedoeld in artikel inboedel 11.1 en inboedel 11.2 niet binnen de gestelde termijn is gedaan, vervalt elk recht op schadevergoeding. De verzekeringnemer blijft echter verplicht de premie, kosten en assurantiebepaling te voldoen.

11 Overgang van het belang

11.1 Na overgang van het verzekerd belang, anders dan door overlijden, blijft de dekking nog 1 maand van kracht. Na deze termijn vervalt de verzekering, tenzij de nieuwe eigenaar binnen deze termijn aan de verzekeraar verklaart de verzekering voort te zetten. In dat geval kan de verzekeraar binnen twee maanden nadat de verklaring is afgelegd, de verzekering met inachtneming van een termijn van een maand opzeggen. De verzekering vervalt onmiddellijk indien de nieuwe eigenaar het belang elders verzekert.

11.2 Na overlijden van de verzekeringnemer blijft de verzekering van kracht. Binnen negen maanden nadat zij met dit overlijden bekend zijn geworden, kunnen de erfgenamen en de verzekeraar de verzekering met inachtneming van een termijn van een maand opzeggen.

12 Indexclausule voor inboedel

12.1 Jaarlijks worden per de premievalidatum door de verzekeraar de verzekerde bedragen en in evenredigheid daarmee de premie verhoogd of verlaagd overeenkomstig het laatste door het Centraal Bureau voor de Statistiek berekende indexcijfer voor inboedels.

12.2 Bij schade zullen de benoemde experts, behalve de in de polis vermelde taxaties, ook een raming geven van het indexcijfer voor inboedels op het moment van de schade. Is de waarde van de inboedel hoger dan de met het indexcijfer aangepaste verzekerde bedrag, dan wordt voor de regeling van schade het verzekerd bedrag verhoogd met maximaal 25%, tot de werkelijke waarde.

13 Samenloop

13.1 Indien bij schade aanspraak gemaakt kan worden op polisdekking onder enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of gemaakt zou kunnen worden als deze verzekering niet zou hebben bestaan, geldt deze verzekering slechts voor zover de aanspraken het bedrag te boven gaan waarop de verzekerde elders recht heeft of zou hebben. Een eigen risico op de andere verzekering komt niet voor vergoeding in aanmerking.

13.2 De verzekerde dient aan de verzekeraar een opgave te doen van alle hem bekende verzekeringen, al dan niet van oudere datum, die op het moment van de schade geheel of ten dele betrekking hebben op hetzelfde belang.

Definities en rubrieksvoorwaarden/ bijzondere voorwaarden

Kostbaarheden

Inhoudsopgave:

- Begripsomschrijvingen
- 1 Verzekeringsgebied
- 2 Omschrijving van de dekking
- 3 Uitsluitingen
- 4 Aanvullende verplichtingen bij schade
- 5 Vaststelling van de schade
- 6 Regeling van de schade
- 7 Samenloop
- 8 Wijziging van het risico
- 9 Overgang van het belang

Begripsomschrijvingen:

In deze rubriek wordt verstaan onder:

Verzekerden

Onder verzekerden worden verstaan:

- verzekeringnemer;
- zijn/haar echtgeno(o)t(e);
- de duurzaam met hem/haar in gezins- verband samenwonenden personen;
- ieder ander voor zover dit uit het polisblad blijkt.

Bewoond gebouw

Onder een bewoond gebouw wordt verstaan een gebouw waarin als regel iemand, zowel bij dag als bij nacht, op geoorloofde wijze aanwezig is en vrijelijk toegang heeft tot dat gedeelte van het gebouw, waarin de verzekerde voorwerpen aanwezig zijn.

1 Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht in de gehele wereld. Voor schilderijen, prenten, aquarellen, etsen, litho's en tekeningen is de verzekering uitsluitend van kracht tijdens verblijf in bewoonde gebouwen binnen Nederland, van steen gebouwd met harde dekking.

2 Omschrijving van de dekking**2.1 Verlies, diefstal, vermissing en beschadiging:**

De verzekering geeft dekking tegen verlies, diefstal, vermissing of beschadiging van de in de polis en/of in de aangehechte specificatie vermelde voorwerpen, toebehorende aan de verzekeringnemer, de met hem samenwonende echtgenote, de niet met hem gehuwde, maar wel in gezinsverband met hem samenwonende partner, zijn inwonende ongehuwde kinderen, alsmede zijn bij hem inwonende grootouders, ouders, schoonouders.

2.2 Waarde

De waarde van elk voorwerp is met wederzijds goedvinden vastgesteld op het verzekerde bedrag. Het verzekerde bedrag is gebaseerd op de aankoopnota of een recent taxatierapport van een deskundige. Voor bont geldt een maximale geldigheidsduur van deze waardevaststelling van drie jaar, aanvangend op de aankoopdatum respectievelijk de datum van afgifte van het taxatierapport

2.3 Expertisekosten

De verzekeraar vergoedt de kosten en het salaris van experts en deskundigen, met dien verstande, dat het salaris en de kosten van de door de verzekerde benoemde expert en deskundigen voor rekening van de verzekeraar zijn tot het bedrag, dat aan de door de verzekeraar benoemde expert en deskundigen moet worden betaald, ook indien daarmee het verzekerd bedrag wordt overschreden.

2.4 Bereddingskosten

De verzekeraar vergoedt de kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor - indien gevallen - de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hier bedoelde maatregelen worden ingezet. De bereddingskosten worden vergoed ook indien daarmee het verzekerd bedrag wordt overschreden.

3 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen genoemd in artikel Algemeen 10, is tevens uitgesloten schade:

- 3.1 door overstroming, aardbeving en vulkanische uitbarsting, zoals gedefinieerd in de „Nadere Omschrijvingen“;
- 3.2 door krassen, schrammen, slijtage, ongedierte, atmosferische of klimatologische invloeden, normaal gebruik, foutieve of onvoldoende reparatie, reiniging, restauratie of onoordeelkundige behandeling.
- 3.3 als gevolg van het verbeurd verklaren of door inboedel beslagname door douane of andere autoriteiten.
- 3.4 aan muziekinstrumenten door beschadiging van balgen, haren, snaren, rietjes, stokken en trommelvellen, tenzij deze beschadiging gelijktijdig met een andere gedekte schade is ontstaan.
- 3.5 ontstaan of mogelijk geworden door onvoldoende zorg. Van onvoldoende zorg kan onder meer worden gesproken wanneer in geval van diefstal, verlies of beschadiging van de verzekerde zaken niet de normale voorzichtigheid in acht is genomen. Van normale voorzichtigheid kan onder meer niet worden gesproken wanneer de verzekerde zaken buitenshuis, bijvoorbeeld op het strand of op een terras onbeheerd worden achtergelaten.
- 3.6 die een verzekerde met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld heeft veroorzaakt, ongeacht of die schade is veroorzaakt aan zijn eigen belang(en) of (ook) aan die van (een) andere verzekerde(n).
Onder verzekerden wordt in dit verband mede verstaan de echtgenoot, geregistreerde partner, kinderen en huisgenoten, wiens/ wier belang is meeverzekerd.
- 4 Aanvullende verplichtingen bij schade**
Naast de verplichtingen genoemd in artikel Algemeen 9, gelden tevens de volgende verplichtingen. Bij schade door verlies, diefstal of vermissing is de verzekerde verplicht om binnen 24 uur na kennisneming van de schade aangifte te doen bij de politie.
- 5 Vaststelling van de schade**
De door een gedekte gebeurtenis veroorzaakte schade en kosten worden vastgesteld in onderling overleg tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar dan wel door een door de verzekeraar benoemde expert, tenzij is overeengekomen dat de vaststelling van de schade door twee experts geschiedt, in welk geval zowel de verzekeraar als verzekerde ieder een expert benoemen. In dit laatste geval benoemen de twee experts samen voor aanvang van hun werkzaamheden een derde expert, die bij gebrek aan overeenstemming binnen de grenzen van de door hen berekende schadebedragen de bindende vaststelling zal verrichten.
- 6 Regeling van de schade**
Bij het totaal verloren gaan van de verzekerde voorwerpen of een deel daarvan wordt het verzekerde bedrag vergoed, onder aftrek van de restantwaarde. De vergoeding voor audiovisuele- en fotoapparatuur geschiedt vanaf één jaar na aanschaf op basis van dagwaarde. Voor bontschaden wordt, na het verstrijken van de geldigheidsduur van de waardevaststelling, als vermeld in artikel kostbaarheden 2.2, vergoed, de waarde onmiddellijk voor het plaatshebben van de schade, onder aftrek van de restantwaarde. Voor beschadigde verzekerde voorwerpen, die naar het oordeel van de verzekeraar kunnen worden hersteld, geschiedt de schadevergoeding op basis van de herstelkosten, eventueel vermeerderd met de door de gebeurtenis veroorzaakte en door de reparatie niet opgeheven waardevermindering. Meer dan het verzekerde bedrag wordt niet vergoed. Met

betrekking tot „stellen” van twee gelijksoortige bij elkaar behorende voorwerpen zal de verzekeraar in geval van schade aan één van die voorwerpen ten hoogste 70% van het verzekerde bedrag van het stel vergoeden. De vergoeding van schade en kosten wordt voldaan binnen zes weken nadat alle schadebescheiden in het bezit van de verzekeraar zijn gekomen, de schadevergoedingsplicht door haar is erkend en partijen tot overeenstemming zijn gekomen. Indien binnen drie maanden na de datum waarop de schadevergoeding is verleend een verloren geraakt voorwerp wordt teruggevonden, is de verzekerde verplicht dit voorwerp van de verzekeraar terug te kopen voor een prijs, gelijk aan het schadebedrag, onverminderd het recht op vergoeding van de herstelkosten, indien het teruggevonden voorwerp beschadigd mocht zijn. In geval van verlies, diefstal of vermissing gaan door betaling van het schadebedrag alle rechten ter zake van de verloren gegane voorwerpen op de verzekeraar over. De verzekerde voorwerpen zullen nimmer aan de verzekeraar kunnen worden geabandonneerd. Het zal de verzekeraar vrij staan geleden schade in natura te vergoeden.

7 Samenloop

- 7.1 Indien bij schade aanspraak gemaakt kan worden op polisdekking onder enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of gemaakt zou kunnen worden als deze verzekering niet zou hebben bestaan, geldt deze verzekering slechts voor zover de aanspraken het bedrag te boven gaan waarop de verzekerde elders recht heeft of zou hebben. Een eigen risico op de andere verzekering komt niet voor vergoeding in aanmerking.
- 7.2 De verzekerde dient aan de verzekeraar een opgave te doen van alle hem bekende verzekeringen, al dan niet van oudere datum, die op het moment van de schade geheel of ten dele betrekking hebben op hetzelfde belang.

8 Wijziging van het risico

Indien zich omstandigheden voordoen, die het risico zodanig beïnvloeden, dat het niet meer voldoet aan de omschrijving op het polisblad of op het aanvraagformulier, is de verzekeringnemer verplicht dit onmiddellijk aan de verzekeraar te melden. In dat geval heeft de verzekeraar het recht de premie en/of voorwaarden te herzien, dan wel de verzekering met een opzegtermijn van dertig dagen te beëindigen met restitutie van de niet verdiende premie. Verzuimt de verzekeringnemer de verzekeraar tijdig in te lichten over een risicowijziging, zoals hierboven genoemd, dan eindigt de dekking dertig dagen na de datum van de risicowijziging.

9 Overgang van het belang

- 9.1 Na overgang van het verzekerd belang, anders dan door overlijden, gaan de rechten uit deze verzekering zonder nadere overeenkomst niet over op de nieuwe belanghebbende.
- 9.2 Na overlijden van de verzekeringnemer, waarvan de verzekeraar zo spoedig mogelijk in kennis dient te worden gesteld, blijft de verzekering van kracht. Binnen een maand nadat zij met dit overlijden bekend zijn geworden, kunnen de erfgenamen en de verzekeraar de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen.

Definities en rubrieksvoorwaarden / bijzondere voorwaarden

Aansprakelijkheidsverzekering voor Particulieren (AVP)

Inhoudsopgave:

- 1 Gebied
- 2 Verzekerden
- 3 Hoedanigheid
- 4 Aansprakelijkheid/schade
- 5 Uitsluitingen
- 6 Schaderegeling
- 7 Cessie

- 1 Gebied**
De verzekering is van kracht over de gehele wereld, doch eindigt voor de desbetreffende verzekerde automatisch binnen 30 dagen nadat deze heeft opgehouden zijn woonplaats binnen Nederland te hebben. De beperking van de woonplaats geldt niet ten aanzien van logé(e)s.
- 2 Verzekerden**
Op het polisblad is aangegeven voor welke verzekerden de polis dekking biedt.
- 2.1 Verzekerden in gezinsverband**
Verzekerden zijn:
- 2.1.1** de verzekeringnemer;
- 2.1.2** zijn/haar echtgeno(o)t(e) of geregistreerde partner;
- 2.1.3** de met hem/haar in gezinsverband samenwonende personen; alsmede:
- 2.1.4** hun minderjarige kinderen;
- 2.1.5** hun meerderjarige, ongehuwde kinderen, die bij hen inwonen of die voor studie uitwonend zijn;
- 2.1.6** hun grootouders, ouders, schoonouders, ongehuwde bloed- en aanverwanten, die bij hen inwonen;
- 2.1.7** hun huispersoneel voor zover de aansprakelijkheid verband houdt met werkzaamheden ten behoeve van een verzekerde;
- 2.1.8** hun logé(e)s, voor zover de aansprakelijkheid niet wordt gedekt door een andere verzekering.
- 2.2 Verzekerden in gezinsverband zonder kinderen.**
Verzekerden zijn:
- 2.2.1** de verzekeringnemer;
- 2.2.2** zijn/haar echtgeno(o)t(e) of geregistreerde partner;
- 2.2.3** de met hem/haar in gezinsverband samenwonende personen (uiteraard exclusief kinderen); alsmede:
- 2.2.4** hun grootouders, ouders, schoonouders en meerderjarige ongehuwde bloed- en aanverwanten, die bij hen inwonen;
- 2.2.5** hun huispersoneel voor zover de aansprakelijkheid verband houdt met werkzaamheden ten behoeve van een verzekerde;
- 2.2.6** hun logé(e)s, voor zover de aansprakelijkheid niet wordt gedekt door een andere verzekering.
- 2.3 Alleenstaande verzekeringnemer**
Verzekerden zijn:
- 2.3.1** de verzekeringnemer;
- 2.3.2** het huispersoneel voor zover de aansprakelijkheid verband houdt met werkzaamheden ten behoeve van de verzekerde;
- 2.3.3** de logé(e)s, voor zover de aansprakelijkheid niet wordt gedekt door een andere verzekering.
- 2.4 Melding mee te verzekeren kind**
In geval deze verzekering blijkens het polisblad uitsluitend betrekking heeft op een alleenstaande of een gezin zonder kinderen, kan de dekking worden uitgebreid tot één of meerdere kinderen. Deze kinderen zijn meeverzekerd, maar in geval van schade zal een eigen risico van € 160,- van toepassing zijn. De verzekeraar heeft na een dergelijke aanmelding het recht de premie voor deze verzekering aan te passen aan het dan geldende tarief voor een gezin met kinderen.
- 3 Hoedanigheid**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerde als particulier. De aansprakelijkheid verband houdende met het uitoefenen van een (neven)bedrijf of (neven)beroep, het verrichten van betaalde handenarbeid is niet gedekt. Deze beperkingen van de hoedanigheid gelden niet voor:
- 3.1** het huispersoneel als bedoeld in artikel AVP 2;
- 3.2** de in de artikelen AVP 2.1.4 en AVP 2.1.5 genoemde kinderen, als zij tijdens vakantie of vrije tijd werkzaamheden voor anderen dan de verzekerden verrichten, al dan niet tegen betaling. De aansprakelijkheid van de kinderen is in dit geval slechts verzekerd, voor zover hun aansprakelijkheid niet wordt gedekt door een andere verzekering. Aanspraken van de werkgever of diens rechtverkrijgenden of nagelaten betrekkingen zijn niet gedekt;
- 3.3** de in artikel AVP 2.1.4 en AVP 2.1.5 genoemde kinderen, indien zij tijdens of bij een volledig dagonderwijs, voltijdse studierichting of opleiding behorende stageperiode werkzaamheden voor anderen dan verzekerden verrichten, al dan niet tegen betaling;
- 3.4** de verzekerden die onbetaald vrijwilligerswerk verrichten.
- 4 Aansprakelijkheid / schade**
Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerden in hun hoedanigheid, zoals in artikel AVP 3 omschreven, voor schade veroorzaakt of ontstaan tijdens de verzekeringsduur, en wel voor alle verzekerden tezamen tot ten hoogste het in het polisblad genoemde bedrag per gebeurtenis.
Overal waar in deze voorwaarden wordt gesproken over schade wordt hieronder verstaan: schade aan personen en schade aan zaken.
- 4.1** Onder schade aan personen wordt verstaan: schade door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
- 4.2** Onder schade aan zaken wordt verstaan: schade door beschadiging, vernietiging of het verloren gaan van zaken van anderen dan de verzekerden, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
- 4.3** Onderlinge aansprakelijkheid
- 4.3.1** De aansprakelijkheid van de verzekerden ten opzichte van elkaar is uitsluitend meeverzekerd voor de door de betrokken verzekerden geleden schade aan personen en voor zover deze verzekerden terzake van het gebeurde geen aanspraken uit andere hoofde hebben.
Geen schadevergoeding wordt verleend indien de vorderende partij een ander is dan een rechtstreeks bij de gebeurtenis betrokken benadeelde natuurlijke persoon of diens nagelaten betrekkingen.
- 4.3.2** De aansprakelijkheid van een verzekerde jegens huispersoneel, voor schade ten gevolge van bedrijfsongevallen, is ook ten aanzien van schade aan zaken meeverzekerd.
- 4.4** Huisdieren
Meeverzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerden als bezitter van een huisdier voor de door het dier aangerichte schade. Deze dekking geldt ook als verzekerde aansprakelijk is

	voor schade, toegebracht aan een ander aan wie dat huisdier tijdelijk is toevertrouwd.				maximaal € 45.000,-. Verzekerden zijn verplicht de verzekeraar te machtigen over de zekerheid te beschikken zodra deze wordt vrijgegeven en bovendien alle medewerking te verlenen om de terugbetaling te verkrijgen.
4.5	<p>Onroerende zaken</p> <p>Met betrekking tot onroerende zaken is verzekerd de aansprakelijkheid van de in artikel AVP 2.1.1 t/m 2.1.6, 2.2.1 t/m 2.2.4 en 2.3.1 genoemde verzekerden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - als bezitter van de door hem/haar bewoonde woning met daarbij behorende bebouwingen, ook als een deel van de woning wordt verhuurd; - als bezitter van een woning met de daarbij behorende bebouwingen, die door hem/haar niet meer of nog niet wordt bewoond, dit voor een periode van ten hoogste 12 maanden na het verlaten of het verkrijgen van de woning; - als bezitter van een in Europa gelegen tweede woning, recreatiewoning, stacaravan of huisje op een volkstuincomplex, mits deze niet uitsluitend dient tot verhuur aan derden. <p>Overige gevallen van aansprakelijkheid voor schade door onroerende zaken, waaronder aansprakelijkheid voor schade door onroerende zaken in aanbouw of exploitatie, zijn niet gedekt.</p>				
		5	Uitsluitingen		Naast de uitsluitingen genoemd in artikel Algemeen 10, is tevens uitgesloten:
		5.1	Opzet;		
		5.1.1	Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit zijn/haar:		
			a) opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten;		
			b) gedragingen die onder a vallen, gepleegd in groepsverband, ook ingeval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.		
			Aan het opzettelijk karakter van het wederrechtelijk handelen of nalaten in de situatie a en/of b doet niet af, dat verzekerde zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeert, dat hij/zij niet in staat is zijn/haar wil te bepalen.		
4.6	<p>Vriendendienst</p> <p>Indien een verzekerde tijdens het zonder geldelijke vergoeding verrichten van een vriendendienst, aan anderen dan verzekerden schade toebrengt waarvoor hij aansprakelijk zou zijn als het geen vriendendienst was geweest, zal de verzekeraar niettemin tot schadevergoeding overgaan, voor zover de schade niet aan benadeelde zelf is te wijten. In geval van schade wordt per gebeurtenis maximaal € 10.000,- vergoed voor alle verzekerden tezamen.</p> <p>Geen schadevergoeding wordt toegekend:</p> <ul style="list-style-type: none"> - voor zover de benadeelde ter zake van de schade recht heeft op vergoeding krachtens een andere verzekering of op uitkeringen of verstrekkingen uit andere hoofde; - indien de vorderende partij een ander is dan de rechtstreeks bij de gebeurtenis betrokken natuurlijke persoon of diens nagelaten betrekkingen. 	5.1.2	Seksuele gedragingen		Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiend uit zijn/haar:
			a		seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard ook;
			b		gedragingen die onder a vallen, gepleegd in groepsverband, ook in geval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.
		5.2	Opzicht:		Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade:
		5.2.1	aan zaken die een verzekerde, of iemand namens hem onder zich heeft:		
			-		uit hoofde van een huur-, huurkoop-, lease-, erfpacht-, pacht-, pandovereenkomst of vruchtgebruik (waaronder het recht van gebruik en bewoning);
			-		uit hoofde van de uitoefening van een (neven)bedrijf of (neven) beroep;
			-		uit hoofde van het verrichten van handenarbeid; 5.2.2 aan zaken die een verzekerde onrechtmatig onder zich heeft;
		5.2.3	aan motorrijtuigen, (sta)caravans, vouwwagens, motor- en zeilvaartuigen, (waaronder zeilplanken) en luchtvaartuigen die een verzekerde of iemand namens hem /haar onder zich heeft;		
		5.2.4	bestaande uit en/of als gevolg van verlies, diefstal of vermissing van geld, geldswaardige papieren, betaalpassen, chipcards of creditcards, die een verzekerde of iemand namens hem/haar onder zich heeft.		
		5.2.5	De uitsluitingen genoemd in artikel AVP 5.2.1 t/m 5.2.4 gelden niet voor:		
			-		de aansprakelijkheid van de verzekeringnemer of één van de inwonende verzekerden - niet zijnde een minderjarige logé – voor schade veroorzaakt door brand aan het door hem/haar binnen Nederland permanent bewoonde gehuurde pand, tot een maximum van € 175.000,- per gebeurtenis;
			-		de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade, veroorzaakt door brand aan de door hem/haar voor vakantiedoeleinden gehuurde, in het buitenland gelegen woning en de daartoe behorende inboedel;
			-		de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt door een antenne, vlaggenstok, zonwering, voorzetramen en soortgelijke zaken, die zijn gemonteerd op of aan de door hem/haar voor eigen bewoning gehuurde woning, voor zover sprake is van schade aan de
4.7	<p>Schade aan zaken van bezoekers van de verzekerden</p> <p>Onverminderd het in de polis bepaalde is tot een maximumbedrag van € 1.000,- per gebeurtenis onder deze verzekering meeverzekerd, schade aan zaken meegebracht door bezoekers en ontstaan tijdens een bezoek aan een verzekerde door een handelen of nalaten van een verzekerde, ook als dit handelen of nalaten niet onrechtmatig is. Als bezoekers worden uitsluitend aangemerkt personen die zich met toestemming van een verzekerde binnen diens verzekerde hoedanigheid, in de door een verzekerde bewoonde kamers, woningen of gebouwen (inclusief erven) bevinden. Niet als bezoekers worden aangemerkt personen die zich beroepshalve daar bevinden, alsmede huurders of onderhuurders van kamers, woningen of gebouwen van een verzekerde. Niet als zaken in de zin van deze dekking worden beschouwd motorrijtuigen en rijwielen.</p>				
4.8	<p>Proceskosten en wettelijke rente</p> <p>Boven het verzekerd bedrag worden vergoed:</p>				
4.8.1	de kosten van met goedvinden of op verlangen van de verzekeraar gevoerde procedures en in haar opdracht verleende rechtsbijstand;				
4.8.2	de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom.				
4.9	<p>Zekerheidsstelling</p> <p>Als een overheid wegens een onder de verzekering gedekte schade het stellen van geldelijke zekerheid verlangt ter waarborging van de rechten van benadeelden, zal de verzekeraar deze zekerheid verstrekken tot</p>				

	woning en/of de daarbij behorende bebouwingen en verzekerde voor die schade als huurder aansprakelijk is.	5.6.3	de aansprakelijkheid van een verzekerde als passagier van een vaartuig; het bepaalde in de artikelen AVP 4.3 en AVP 5.2 blijven onverkort van toepassing.
5.3	Dekking van de aansprakelijkheid inzake schade die een verzekerde als passagier heeft veroorzaakt als vermeld in artikel AVP 5.5, 5.6 en 5.7 blijft onverminderd van kracht.	5.7	Luchtvaartuigen Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt met of door een luchtvaartuig, een modelvliegtuig, een zeilvliegtuig, een doelvliegtuig, een valschermsweeftoestel, een kabelvlieger, een luchtschip, een modelraket en een ballon met een diameter van meer dan 1 meter in geheel gevulde toestand. In afwijking hiervan is wel verzekerd de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt met of door modelvliegtuigen waarvan het gewicht ten hoogste 20 kg bedraagt.
5.4	Overige gevallen van aansprakelijkheid voor schade aan zaken die een verzekerde onder zich heeft anders dan in de gevallen genoemd in artikel AVP 5.2 zijn verzekerd tot een bedrag van € 20.000,- per gebeurtenis.	5.8	Samenloop De onder artikel AVP 5.5, AVP 5.6 en AVP 5.7 omschreven dekkingen gelden niet voor zover de aansprakelijkheid wordt gedekt door een andere verzekering, al dan niet van oudere datum.
5.5	Motorrijtuigen: Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig dat een verzekerde in eigendom heeft, bezit, houdt, bestuurt of gebruikt. In afwijking hiervan is wel verzekerd:	5.9	Wapens Niet gedekt is de aansprakelijkheid voor schade van een verzekerde veroorzaakt in verband met het bezit en/of gebruik van wapens als bedoeld in de Wet wapens en munitie, waarvoor verzekerde geen vergunning heeft. De aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt in verband met het bezit en/of het gebruik van vuurwapens tijdens de jacht is uitsluitend gedekt voor zover nadrukkelijk meeverzekerd.
5.5.1	de aansprakelijkheid van een verzekerde als passagier van een motorrijtuig;	5.10	Woonplaats niet langer in Nederland Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde, die zijn/haar woonplaats niet langer in Nederland heeft, met dien verstande dat dan de verzekering voor hem/haar eindigt 30 dagen na vertrek.
5.5.2	de aansprakelijkheid van de verzekerden genoemd in artikel AVP 2 voor schade veroorzaakt door huispersoneel met of door een motorrijtuig, waarvan geen der andere verzekerden dan het huispersoneel houder of bezitter is;	6	Schaderegeling De verzekeraar belast zich met het regelen en het vaststellen van de schade. De verzekeraar heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen. Aanspraken van benadeelden tot vergoeding van personenschade zullen worden behandeld met in achtneming van het bepaalde in artikel 7:954 van het Burgerlijk Wetboek.
5.5.3	de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade door: <ul style="list-style-type: none"> - motorisch voortbewogen maaimachines, kinderspeelgoed en dergelijke gebruiksvoorwerpen, mits zij de snelheid van 10 km. per uur niet kunnen overschrijden; - op afstand bediende modelauto's; - motorrijtuigen zonder kentekenplicht, waarvoor geen rijbewijs is vereist en die niet harder rijden dan 6 km. per uur, die bestemd zijn voor gebruik buiten de wegen en voor vrijetijdsbesteding, zoals cross-trikes, golfkarretjes en strand- of zandbuggy's. 	7	Cessie Verzekerde is verplicht, als de verzekeraar dit wenst, alle rechten die hij terzake van de schade tegenover een ander mocht hebben schriftelijk aan de verzekeraar over te dragen.
5.5.4	De aansprakelijkheid van de verzekerde, voor schade veroorzaakt tijdens joyriding met een motorrijtuig, mits degene, die de schade heeft veroorzaakt jonger is dan 18 jaar. Onder joyriding wordt verstaan elk wederrechtelijk gebruik van een motorrijtuig, zonder de bedoeling te hebben zich dit motorrijtuig toe te eigenen. Voor schade aan het motorrijtuig zelf geldt een dekking van 1% van het verzekerd bedrag met een maximum van € 12.500,-. Indien schade wordt toegebracht aan een brom- of snorfiets geldt de beperking dat de veroorzaker jonger dan 16 jaar moet zijn. Uitgesloten blijft de aansprakelijkheid: <ul style="list-style-type: none"> - in geval van diefstal of verduistering van het motorrijtuig; - in geval van joyriding zonder geweldpleging, als voor het motorrijtuig een aansprakelijkheidsverzekering is gesloten. 		
5.5.5	De aansprakelijkheid voor schade met of door een zogenaamde elobike.		
5.6	Vaartuigen Niet gedekt is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade veroorzaakt met of door een vaartuig. In afwijking hiervan is wel verzekerd:		
5.6.1	de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door roeiboten, kano's, zeilplanken en op afstand bediende modelboten;		
5.6.2	de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade, veroorzaakt met of door zeilboten met een zeiloppervlakte van ten hoogste 16 m ² ; tenzij deze vaartuigen zijn uitgerust met een (buitenboord) motor met een vermogen van meer dan 3 KW (ongeveer 4 PK);		

Definities en voorwaarden / Bijzondere voorwaarden

Ongevallen

Inhoudsopgave:

- Begripsomschrijving
- 1 Uitsluitingen
- 2 Dekkingsgebied
- 3 Uitkering bij overlijden
- 4 Uitkering bij blijvende invaliditeit
- 5 Progressief stijgende uitkering
- 6 Invloed van bestaande ziekte of invaliditeit
- 7 Begunstiging
- 8 Melding van een ongeval

Begripsomschrijvingen:

In deze rubriek wordt verstaan onder:

Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan een plotseling onverwacht van buiten komende inwerking van geweld op het lichaam, die rechtstreeks lichamelijk letsel toebrengt, dat geneeskundig is vast te stellen.

Onder ongeval wordt ook verstaan:

- infectie, bloedvergiftiging en andere ziekten veroorzaakt door het binnendringen van ziektekiemen in letsel, door een door deze verzekering gedekt ongeval;
- besmetting door een ziektekiemen bevattende stof, veroorzaakt door een onvrijwillige val in die stof;
- acute vergiftiging door het onvrijwillig binnenkrijgen van gasvormige, vloeibare of vaste stoffen, anders met uitzondering van genees- en genotmiddelen;
- inwendig letsel veroorzaakt door het ongewild in het lichaam geraken van stoffen en voorwerpen
- zonnesteek bevroering, verdrinking, en verstikking;
- verhongering, verdroging, uitputting, en zonnebrand als gevolg van een geïsoleerd raken door een noodsituatie zoals schipbreuk, noodlanding, instorting of watersnood;
- verstuing, ontwrichting en spierscheuring;
- miltvuur, trychofytie, ziekte van Bang, koepokken, scabies;
- complicaties en verergeringen uitsluitend als gevolg van een door een ongeval noodzakelijk geworden eerste hulpverlening of medische behandeling;
- voor de verzekerde kinderen:
 - kinderverlamming, doch alleen als deze niet ontstaat binnen 30 dagen na de ingangsdatum van de verzekering. Het recht op een uitkering voor overlijden kan alleen geldend worden gemaakt indien het overlijden plaatsvindt binnen een periode van 5 jaar na het ontstaan van de kinderverlamming;
- de gevolgen van infecties door een smetstof, die gedurende de beroepsuitoefening zijn ontstaan. Dit geldt niet in geval van opzet of bewijsbaar grove veronachtzaming van voorzorgsmaatregelen.

Blijvende invaliditeit

Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan het medisch vast te stellen blijvende gehele of gedeeltelijk verlies of functieverlies van een orgaan of enig deel van het lichaam.

Verzekerde(n) is/zijn

- in geval van verzekering van een persoon: de verzekeringnemer of de als zodanig op het polisblad genoemde persoon;
- in geval van verzekering van het gezin: de verzekeringnemer en de met hem/haar in gezinsverband samenwonende echtgenoot/echtgenote of levenspartner, alsmede de met hem/haar in gezinsverband samenwonende kinderen;
- in geval van verzekering van een kind/de kinderen: het kind/de kinderen die met verzekeringnemer in gezinsverband samenwonen.

Voor een gezinsongevallen verzekering geldt dat de kinderen tot het moment dat zij de leeftijd van 28 jaar bereiken ook verzekerd zijn indien zij in verband met het volgen van dagonderwijs uitwonend zijn. Voor een kindergevallen verzekering geldt dat de kinderen verzekerd zijn tot het moment dat zij de leeftijd van 21 jaar bereiken of voor ongehuwde kinderen die dagonderwijs volgen – ook als zij uitwonend zijn- tot het moment dat zij de leeftijd van 28 jaar hebben bereikt.

Begunstiging

In geval van overlijden wordt er uitgekeerd aan de wettige erfgena(a)me(n) van de getroffen verzekerde of bij ongehuwd samenwonenden aan de levenspartner van wie de naam bij de verzekeraar bekend is. In geval van blijvende invaliditeit wordt er als volgt uitgekeerd:

- bij een verzekering van een persoon: aan de getroffen verzekerde;
- bij een verzekering van het gezin of het kind/de kinderen: aan de verzekeringnemer.

- 1 **Uitsluitingen**
Naast de in artikel Algemeen 10 genoemde uitsluitingen, is tevens geen recht op uitkering voor ongevallen veroorzaakt:
 - 1.1 door of in verband met bedwelmende, verdovende, opwekkende en soortgelijke middelen;
 - 1.2 door opzet of met goedvinden van de verzekerde of een begunstigde;
 - 1.3 door waagstukken, tenzij redelijker wijs noodzakelijk voor de uitoefening van het beroep, en vechtpartijen anders dan bij rechtmatige zelfverdediging of bij pogingen zichzelf, anderen, dieren of zaken te redden. Deze beperking geldt niet voor kinderen die jonger zijn dan 18 jaar.
 - 1.4 Bij het plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.
 - 1.5 Door het deelnemen aan of oefenen voor snelheidswedstrijden met motorrijtuigen, motorvoertuigen en rally's met uitzondering van betrouwbaarheids- puzzel- en oriëntatieritten waarbij het snelheidselement geen rol van betekenis speelt. Toelichting: niet uitgesloten, en derhalve als ongeval gedekt, zijn ongevallen die ontstaan ten gevolge van een ziekte, een gebrek of een lichamelijk of geestelijke toestand.
- 2 **Dekkingsgebied**
De verzekering is van kracht in de gehele wereld.
- 3 **Uitkering bij overlijden**
 - 3.1 Bij overlijden van de verzekerde door een ongeval, keert de maatschappij het voor overlijden verzekerde bedrag uit.
 - 3.2 Ingeval van gelijktijdig overlijden van verzekeringnemer als diens meeverzekerde echtgenote of meeverzekerde partner ten gevolge van één en hetzelfde ongeval, dan wel ten gevolge van 2 ongevallen met een maximale tussenpoos van ten hoogste 24 uur zal, indien er sprake is van tenminste 1 meeverzekerde achterblijvend kind dat de leeftijd van 21 jaar nog niet heeft bereikt, de uitkering voor beide overleden verzekerden met 100 % worden verhoogd.
 - 3.3 Repatriëring na overlijden
Indien de verzekerde ten gevolge van een ongeval buiten Nederland komt te overlijden, dan vergoed de verzekeraar boven het voor overlijden verzekerde bedrag, tot maximaal € 1.250,- per gebeurtenis de kosten van repatriëring van het stoffelijk overschot.
- 4 **Uitkering bij blijvende invaliditeit**
 - 4.1 Bij blijvende invaliditeit van de verzekerde door een ongeval, keert de verzekeraar het voor blijvend invaliditeit verzekerde bedrag geheel of gedeeltelijk uit.
 - 4.2 De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra de toestand van verzekerde naar redelijkerwijs is te voorzien niet meer zal verbeteren of verslechteren, noch de dood tot gevolg zal hebben, doch uiterlijk 2 jaar na het ongeval. Bij de vaststelling van de blijvende invaliditeit wordt geen rekening gehouden met het beroep van verzekerde.
 - 4.3 Indien de verzekerde overlijdt -niet ten gevolge van het ongeval - vóórdat de mate van blijvende invaliditeit kan worden vastgesteld, dan zal de verzekeraar uitkeren het bedrag dat zij naar redelijke verwachting wegens blijvende invaliditeit zou hebben moeten uitkeren.

4.4	Rente na een jaar		39		67
	Indien na afloop van een jaar na de dag van het ongeval de mate van blijvende invaliditeit nog niet kan worden vastgesteld, vergoedt de verzekeraar over het tweede jaar een rente die gelijk is aan de wettelijke rente. De rente wordt berekend over het voor blijvende invaliditeit uit te keren bedrag en betaald tezamen met de uitkering. De renteregeling wordt uitsluitend uitgekeerd bij in leven zijn van de verzekerde		40 41 42 43 44 45 46 47 48		70 73 76 79 82 85 88 91 94
4.5	Gliedertaxe		49		97
	Het onderstaande uitkeringspercentage van het verzekerde bedrag wordt vastgesteld bij gehele amputatie of volledig verlies van het gebruiksvermogen van:		50		100
	een arm	75%;	53		115
	een onderarm	70%;	54		120
	een hand	60%;	55		125
	een duim	25%;	56		130
	een wijsvinger	15%;	57		135
	een middelvinger	12%;	58		140
	een ringvinger	10%;	59		145
	een pink	10%;	60		150
	een been	70%;	61		155
	een onderbeen	60%;	62		160
	een voet	50%;	63		165
	een grote teen	8%;	64		170
	een andere teen	3%;	65		175
	het gezichtsvermogen van beide ogen	100%;	66		180
	het gezichtsvermogen van 1 oog	30%;	67		185
	het gehoor van beide oren	60%;	68		190
	het gehoor van 1 oor	20%;	69		195
	een long	30%;	70		200
	een nier	20%;	71		205
	de milt	10%;	72		210
	de reuk en/of de smaak	10%;	73		215
	algeheel verlies van geestelijke vermogens	100%	74		220
	Bij gedeeltelijke amputatie of gedeeltelijk verlies van het gebruiksvermogen wordt een evenredig deel van het genoemd percentage vastgesteld. Bij volledig (functie)verlies van de duim en/of meerdere vingers van één hand wordt niet meer uitgekeerd dan bij verlies van de gehele hand.		75 76 77 78 79 80		225 230 235 240 245 250
4.5.1	In alle overige gevallen wordt de uitkering afgestemd op de mate van blijvende invaliditeit, die het letsel voor het lichaam als geheel oplevert.		81 82 83 84		255 260 265 270
4.5.2	De bepaling van het percentage (functie) verlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.).		85 86 87 88 89		275 280 285 290 295
4.6	Maximale uitkering		90		300
	Ter zake van blijvende invaliditeit als gevolg van één ongeval, bedraagt het uitkeringspercentage nooit meer dan 100%.		91 92 93 94		305 310 315 320
5	Progressief stijgende uitkering		95		325
	De progressief stijgende uitkering is van toepassing. Het uitkeringspercentage zal vanaf 26 % worden verhoogd conform onderstaande tabel:		96 97 98 99		330 335 340 345
	Uitkeringspercentage:	Verhoogd tot:	100		350
	26	28			
	27	31			
	28	34			
	29	37			
	30	40			
	31	43			
	32	46			
	33	49			
	34	52			
	35	55			
	36	58			
	37	61			
	38	64			
			6	Invloed van bestaande ziekte of invaliditeit	
			6.1	Verergering van de gevolgen van een ongeval door een ziekte, gebrek of door bestaande invaliditeit voor het ongeval, wordt bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit buiten beschouwing gelaten.	
			6.2	Verergering van een bestaande ziekte door een ongeval geeft geen recht op uitkering.	

- 6.3 Bij de vaststelling van de mate van invaliditeit wordt een reeds voor het ongeval bestaande blijvende invaliditeit in mindering gebracht.
- 7 Begunstiging**
De uitkeringen zullen geschieden aan de zoals onder begripsomschrijvingen benoemde 'Begunstiging' gerechtigden.
- 8 Melding van een ongeval**
- 8.1 Zodra de verzekeringnemer, de verzekerde en/of de rechtverkrijgende(n) kennis dragen van een ongeval, waaruit voor verzekeraar een verplichting tot het doen van een uitkering kan voortvloeien zijn zij verplicht:
- 8.1.1 Terstond aan de verzekeraar melding te doen van dat ongeval, doch in ieder geval:
- in geval van overlijden (rubriek A) 48 uur voor de begrafenis of crematie;
 - in geval van blijvende invaliditeit (rubriek B) binnen 90 dagen na het ongeval.
- 8.1.2 Een schriftelijke en ondertekende verklaring omtrent oorzaak en toedracht van het ongeval, alsmede aard en omvang van het letsel aan verzekeraar te overleggen.
- 8.2 Indiende melding later geschiedt, ontstaat alleen recht op uitkering mits ten genoegen van de verzekeraar wordt aangetoond dat:
- 8.2.1 de invaliditeit uitsluitend een gevolg is van het ongeval;
- 8.2.2 De gevolgen van het ongeval niet door ziekte, gebrekkigheid of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zijn vergroot en;
- 8.2.3 de verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelende arts heeft opgevolgd. Ieder recht op uitkering vervalt evenwel indien de melding later geschiedt dan drie jaar na het plaatsvinden van het ongeval.
- 8.3 De verzekerde is verplicht:
- 8.3.1 zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en al het mogelijke te doen om een spoedig herstel te bevorderen onder meer door de voorschriften van de behandelende arts op te volgen;
- 8.3.2 de door verzekeraar verlangde medewerking te verlenen zoals het zich laten onderzoeken door een door de verzekeraar aangewezen arts (de hieraan verbonden kosten zijn voor rekening van de verzekeraar).
- 8.3.3 de verzekeraar onmiddellijk op de hoogte te stellen van zijn geheel of gedeeltelijk herstel.
- 8.4 De verzekeringnemer, verzekerde en/of rechtverkrijgende(n) is/zijn verplicht:
- 8.4.1 de verzekeraar zo volledig over het ongeval in te lichten en voorts alle medewerking te verlenen aan het verkrijgen van door de verzekeraar gewenste inlichtingen;
- 8.4.2 aan de verzekeraar opgave te doen van alle aan hem bekende verzekeringen die op het moment van het ongeval geheel of ten dele betrekking hebben op dezelfde verzekerde uitkering;
- 8.4.3 toestemming of medewerking te verlenen aan alle maatregelen die de verzekeraar nodig oordeelt ter vaststelling van de doodsoorzaak (bijvoorbeeld sectie). De door de verzekeringnemer, verzekerde en/of rechtverkrijgende(n) verstrekte c.q. te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen dienen tot de vaststelling van de aard en de omvang van het letsel alsmede recht op uitkering.
- Sanctie bij niet nakomen verplichtingen
Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekeringnemer, verzekerde en/of rechtverkrijgende(n) een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld, tenzij genoemde personen aantoonen dat de belangen van de verzekeraar niet zijn geschaad.
- 8.5 Beëindiging van de dekking
Op de laatste dag van het verzekeringsjaar waarin een verzekerde de 70-jarige leeftijd bereikt, eindigt de dekking voor de betreffende verzekerde.

Definities en rubrieksvoorwaarden / Bijzondere voorwaarden

Doorlopende Reis- en annuleringsverzekering

Inhoudsopgave:

	Begripsomschrijvingen
1	Begin en einde van de dekkingen
2	Verplichtingen na schade
3	Gebied
4	Uitsluitingen
5	Schaderegeling
6	Taakvervulling SOS International
7	Dubbele verzekering / dubbele dekking
8	Rechthebbende
9	Hulpverlening
10	Buitengewone kosten
11	Bagage
12	Rechtsbijstand
13	Ongevallendekking
14	Geneeskundige kostendekking
15	Autohulp
16	Annulering/Garantieannulering
17	Dekkingsoverzicht

Begripsomschrijvingen:

In deze rubriek wordt verstaan onder:

Hulporganisatie

- SOS International
Postbus 12122
1100 AC Amsterdam
+31 20 6 51 58 55.

DAS

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

Rechtsbijstand

Het behartigen van de juridische belangen van de verzekerde die in een geschil betrokken is geraakt.

Hieronder wordt verstaan:

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

Het vergoeden of voorschieten van de kosten van rechtsbijstand, die voortvloeien uit de bovengenoemde activiteiten, zoals nader omschreven in artikel Reis 12.0.

Verzekerden

- Verzekerden zijn de verzekeringnemer en zijn/haar partner en/of kinderen, mits inwonend bij verzekeringnemer;
- de nagelaten betrekkingen van een verzekerde, indien en voor zover zij een vordering kunnen instellen tot voorziening in de kosten van levensonderhoud naar aanleiding van een gebeurtenis, waarvoor krachtens deze verzekering aanspraak op rechtsbijstand bestaat.

Negatief reisadvies

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

1 Begin en einde van de dekking(en)

- 1.1 De verzekering is geldig vanaf de in de polis vermelde ingangsdatum.
- 1.2 Voor de medeverzekerde als onder hierboven bij 'verzekerden' genoemd, zodra deze niet langer inwonend is bij de verzekeringnemer, eindigt de dekking direct.
- 1.3 Binnen de geldigheidsduur van de verzekering geldt dat de dekking begint zodra de verzekerde(n) en/of zijn/hun bagage voor een vakantie reis, de woning in Nederland verlaat en eindigt zodra verzekerde(n) en/of de bagage hierin terugkeren.
- 1.4 De dekking eindigt bovendien voor de Voordelige Dekking op de 45e dag en voor de Volledige Dekking op de 60e dag te 24.00 uur van een aaneengesloten periode van reizen en/of verblijf, tenzij deze periode door onvoorziene vertraging buiten de wil van verzekerde(n) wordt overschreden; de dekking blijft in dat laatste geval van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer in de woning.

2 Verplichtingen na schade

- 2.1 Schademeldingsplicht
Zodra verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht

die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is naar waarheid aan de verzekeraar te melden.

- 2.2 Schade-informatieplicht
Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.
- 2.3 Medewerkingsplicht
Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Zij zijn verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.
- 2.4 Overige verplichtingen
In geval van diefstal of poging daartoe, vandalisme, gewelddadige beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring is de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde verplicht onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.
- 2.5 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen
Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld. Van een benadeling is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

3 Gebied

- 3.1 De verzekering is van kracht in de Europese landen (inclusief Azoren, Madeira, Canarische Eilanden, geheel Turkije, Baltische Staten, Europese gedeelte van Rusland (inclusief Kaliningrad), Armenië, Azerbeidzjan, Georgië, Kazachstan ten westen van het Oeralgebergte, Moldavië, Oekraïne en Wit-Rusland), met inbegrip van de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, te weten: Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië en Tunesië.
- 3.2 Als Werelddekking is meeverzekerd, is de verzekering van kracht voor gebeurtenissen in de gehele wereld.
- 3.3 In Nederland is de verzekering alleen geldig tijdens:
- 3.3.1 geboekte vakanties waarvan verzekerde het desbetreffende boekings- of reserveringsformulier kan overleggen;
- 3.3.2 reizen over, dan wel verblijf op Nederlands grondgebied als onderdeel van een buitenlandse reis.

4 Uitsluitingen

- Aan de dekking onder deze rubriek kunnen naast de uitsluitingen genoemd in Artikel Algemeen 10 ook geen rechten worden ontleend indien:
- 4.1 een reis ondernomen wordt waarvan bij aanvang bekend is dat voor die reisbestemming een negatief reisadvies geldt. Deze uitsluiting geldt niet indien verzekerde zich op het moment van uitbrengen van het negatief reisadvies reeds in een dergelijk gebied bevindt, onder voorwaarde dat hij het gebied zo spoedig mogelijk verlaat;

<p>4.2 de schade is ontstaan door in beslag nemen en verbeurdverklaren, alsmede het willens en wetens bijwonen van kaping, hi-jacking, staking of terreurdaad;</p> <p>4.3 opzettelijk onvolledige of onwaachtige opgave door een verzekerde wordt gedaan omtrent ontstaan, aard of omvang van een schade;</p> <p>4.4 de schade het beoogde of zekere gevolg van handelen of nalaten van een verzekerde was, dan wel de schade die verzekerde door eigen grove schuld heeft veroorzaakt;</p> <p>4.5 een verzekerde de verplichtingen genoemd in de artikelen Reis 2 en 5 van deze voorwaarden niet nakomt, tenzij verzekerde kan aantonen dat de bedoelde omstandigheden of feiten zich buiten zijn weten en tegen zijn wil hebben voorgedaan en dat hem terzake hiervan in redelijkheid geen verwijt treft;</p> <p>4.6 de reis en/of het verblijf (mede) verband houdt met beroep, bedrijf of betaalde functie van verzekerde;</p> <p>4.7 er sprake is van zelfdoding van verzekerde of een poging daartoe;</p> <p>4.8 er sprake is van deelnemen aan of het plegen van een misdrijf door verzekerde, of een poging daartoe;</p> <p>4.9 de schade is ontstaan door en/of in militaire dienst;</p> <p>4.10 de schade is ontstaan of mogelijk geworden door het gebruik van alcohol, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen.</p> <p>Tevens wordt geen uitkering verleend voor gebeurtenissen bij:</p> <p>4.11 het gebruik maken van luchtvaartuigen, tenzij sprake is van een tot het openbaar personenvervoer toegelaten vliegtuig. Deze uitsluiting is niet van toepassing voor parachutespringen, ballonvaren, zweefvliegen, paragliding, hanggliding, delta- en ultralightvliegen en parapenten. De ongevallendeckking blijft uitgesloten.</p> <p>4.12 het varen anders dan op de binnenwateren indien sprake is van solovaren, wedstrijden of gebruikmaken van vaartuigen welke niet geschikt of uitgerust zijn voor de zeevaart. Deze uitsluiting is niet van toepassing voor wedstrijdzeilen op zee (met uitzondering van solovaren). De ongevallendeckking blijft uitgesloten.</p> <p>4.13 het beoefenen van alle soorten wintersport. Sleeën door kinderen tot 14 jaar, schaatsen en langlaufen zijn echter wel verzekerd. Indien uit de polis blijkt dat Wintersporten is meeverzekerd, is deze uitsluiting niet van toepassing. De rubriek Ongevallen blijft echter uitgesloten voor andere wintersporten dan: alpineskiën, biatlon, langlaufen, monoskiën, rodelen, schaatsen, skibob, skizeilen, skwallen, sleeën, snowboarden, surfskiën, swingbo en ijszeilen. Uitgesloten blijven ijshockey, alsmede het voorbereiden tot of deelnemen aan wedstrijden anders dan de zogenaamde Gästerennen en Wisbiwedstrijden;</p> <p>4.14 het deelnemen aan of voorbereiden van snelheidsrecord en betrouwbaarheidsritten;</p> <p>4.15 werkzaamheden door verzekerde verricht, voor zover hieraan bijzondere gevaren zijn verbonden;</p> <p>4.16 bungee jumping en vergelijkbare waagstukken.</p>	<p>5 Schaderegeling</p> <p>5.1 Verzekerde of belanghebbende is verplicht</p> <p>5.1.1 al het redelijkerwijs mogelijke te doen ter voorkoming, vermindering of beperking van schade;</p> <p>5.1.2 de verzekeraar en/of de hulporganisatie en/of DAS alle in redelijkheid verlangde medewerking te verlenen en naar waarheid gegevens te verschaffen;</p> <p>5.1.3 de omstandigheden welke leiden tot een verzoek om uitkering en/of hulpverlening aan te tonen;</p> <p>5.1.4 originele bewijsstukken te overleggen;</p> <p>5.1.5 bij ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel zou kunnen bevorderen. Tevens is verzekerde verplicht zich op verzoek en op kosten van de verzekeraar door een door de verzekeraar aangewezen arts te laten onderzoeken en deze alle gewenste inlichtingen te verschaffen;</p> <p>5.1.6 in geval van ziekenvervoer medewerking te verlenen voor het verkrijgen van een schriftelijke verklaring van de behandelend arts waaruit blijkt dat de gekozen wijze van vervoer en de vorm van eventuele medische begeleiding noodzakelijk en verantwoord is;</p> <p>5.1.7 in geval van overlijden sectie, op verzoek van de verzekeraar, toe te staan. Alle hiermee verband houdende kosten zijn voor rekening van de verzekeraar;</p> <p>5.1.8 bij diefstal of verlies onmiddellijk en zo mogelijk ter plaatse aangifte te doen bij de politie, en het schriftelijk bewijs hiervan aan de verzekeraar te overleggen;</p> <p>5.1.9 bij diefstal of verlies in hotel of appartement bovendien melding te doen aan de directie of beheerder daarvan, en het schriftelijk bewijs hiervan aan de verzekeraar te overleggen;</p> <p>5.1.10 bij vermissing of beschadiging tijdens transport met een openbaar vervoermiddel, hiervan direct na ontdekking (óók indien na thuiskomst) aangifte te doen bij bevoegd personeel van het vervoerbedrijf. Van deze aangifte dient een vervoerdersverklaring te worden opgemaakt en aan de verzekeraar te worden overgelegd;</p> <p>5.1.11 bij beschadiging de verzekeraar in staat te stellen de bagage te onderzoeken, óók voordat reparatie of vervanging plaatsvindt;</p> <p>5.1.12 het bezit, de waarde en de ouderdom van de bagage aan te tonen door middel van originele aankoopnota's, garantiebewijzen, opname-bewijzen van bank of giro, reparatienota's of andere door de verzekeraar gevraagde bewijsstukken;</p> <p>5.1.13 zodra verloren of vermiste voorwerpen zijn teruggevonden, dit aan de verzekeraar te melden. Indien verloren of vermiste voorwerpen binnen drie maanden na de schadedatum worden teruggevonden, dient verzekerde deze terug te nemen tegen terugbetaling van de verleende uitkering;</p> <p>5.1.14 medewerking te verlenen bij verhaal op derden, eventueel door overdracht van aanspraken.</p> <p>5.2 Verzekerde of belanghebbende is verplicht verzoeken om uitkering en/of hulpverlening onder opgave van verzekeringsgegevens op de navolgende wijze te melden (mededelingen hierbij gedaan dienen mede tot vaststelling van de schade en het recht op uitkering en/of hulpverlening):</p>
---	---

- 5.2.1 in geval van ongeval of overlijden onmiddellijk, doch uiterlijk binnen 24 uur na ongeval of overlijden, per telefoon of telex aan de hulporganisatie. In geval van overlijden na een reeds gemeld ongeval dient belanghebbende binnen 24 uur na overlijden contact op te nemen met de hulporganisatie. Indien niet aan deze verplichtingen is voldaan bestaat geen recht op uitkering, tenzij belanghebbende aantoont dat geen van de uitsluitingen van toepassing is;
- 5.2.2 in geval van een ongeval zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen één jaar na de datum van het ongeval, schriftelijk aan de verzekeraar of hij door dit ongeval (mogelijk) blijvend invalide zal worden;
- 5.2.3 in geval van ziekenhuisopname zo mogelijk vooraf of anders binnen één week na opname per telefoon of telex aan de hulporganisatie;
- 5.2.4 in geval van buitengewone kosten, of hulpverlening zo spoedig mogelijk, doch altijd vooraf, per telefoon of telex aan:
- SOS International
 - Postbus 12122
 - 1100 AC Amsterdam
 - +31 20 6 51 58 55
- 5.2.5 in geval van een beroep op rechtsbijstand zo spoedig mogelijk aan:
- DAS Rechtsbijstand,
Vestigingsadres:
Karspeldreef 15
1102 BB Amsterdam Zuid-Oost
Telefoon 020 651 75 17
Postadres:
Postbus 23000
1100 DM Amsterdam
- Na aanmelding van een zaak bij DAS dient verzekerde zorg te dragen dat zijn juiste adres steeds bij DAS bekend is. De verzekeraar garandeert nakoming door DAS van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen;
- 5.2.6 in alle gevallen zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen zes maanden na de gebeurtenis door middel van toezending van een volledig ingevuld en ondertekend schadeaangifteformulier aan de verzekeraar.
- 6 Taakvervulling SOS International**
- 6.1 SOS International zal haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerde of diens zaakwaarnemers en voor zover overheidsvoorschriften of andere externe omstandigheden dit niet onmogelijk maken. Zij zal vrij zijn in de keuze van diegene die voor de hulpverlening wordt ingeschakeld.
- 6.2 De hulporganisatie wordt geacht namens verzekerde of diens zaakwaarnemers in hun naam verbintenissen te zijn aangegaan.
- 6.3 De hulporganisatie heeft het recht vooraf de nodige financiële garanties te verlangen, voor zover de kosten voortvloeiende uit de verlening van haar diensten niet door de onderhavige verzekering zijn gedekt. Indien deze garanties niet worden verkregen vervalt zowel de verplichting van de hulporganisatie om de verlangde diensten te verlenen, alsook de in verband daarmee anders bestaande dekking van de verzekering.
- 6.4 De hulporganisatie is, behalve voor eigen tekortkomingen en fouten, niet aansprakelijk voor schade die een gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden, onverlet de eigen aansprakelijkheid van deze derden.
- 6.5 Verzekerde is verplicht de rekeningen van de verzekeraar of de hulporganisatie ter zake van diensten, kosten en dergelijke waarvoor krachtens deze verzekering geen dekking bestaat, binnen dertig dagen na datering van die rekeningen te voldoen. Bij niet-voldoening kan zonder meer tot incasso worden overgegaan, waarbij de daaraan verbonden kosten geheel voor rekening van verzekerde zijn.
- 7 Dubbele verzekering/ dubbele dekking**
- Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening, is deze dekking pas in de laatste plaats geldig. Dan zal alleen die schade voor uitkering in aanmerking komen welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken. Deze bepaling is niet van kracht voor de Ongevallendekking.
- 8 Rechthebbende**
- Recht op uitkering bestaat alleen voor verzekerde. Uitkering kan geschieden aan één verzekerde (tenzij andere verzekerden hiertegen, vóór betaling van de uitkering, schriftelijk aan de verzekeraar bezwaar hebben gemaakt), dan wel aan degene door wiens bemiddeling de verzekering is afgesloten.
- 9 Hulpverlening**
- 9.1 In geval van ziekte, ongeval of overlijden van verzekerde wordt hulp verleend voor:
- 9.1.1 vervoer, inclusief noodzakelijke (medische) begeleiding, van de verzekerde naar Nederland;
- 9.1.2 toezending van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen.
- 9.2 De uitsluitingen van artikelen Reis 4.4 en 4.7 tot en met 4.15 alsmede artikel Algemeen 10 zijn niet van toepassing in geval van overlijden van verzekerde.
- 9.3 Tevens wordt hulp verleend voor het in noodgevallen overmaken van geld. De hieraan verbonden kosten zijn onder de dekking begrepen. Voorschotten of garanties worden niet verleend. Overmaking vindt alleen plaats indien naar het oordeel van de hulporganisatie voldoende garanties zijn verkregen.
- 9.4 Telecommunicatie
- Uitkering wordt verleend voor gemaakte noodzakelijke telefoon-, telegram- en telexkosten indien recht bestaat op uitkering of hulpverlening uit hoofde van een andere verzekerde dekking.
- Voor zover deze kosten zijn gemaakt om in contact te treden met de Hulporganisatie worden zij boven het verzekerd bedrag uitgekeerd.
- 10 Buitengewone kosten**
- 10.1 Uitkering wordt alleen verleend voor met toestemming van SOS International gemaakte in artikelen Reis 10.2 tot en met 10.5.3 genoemde kosten, welke het gevolg zijn van een de verzekerde overkomen onvoorziene gebeurtenis en voor zover zij noodzakelijk en redelijk zijn. Geneeskundige en tandheelkundige kosten zoals omschreven in artikel Reis 14 zijn hieronder niet begrepen.
- 10.2 In geval van ziekte of ongeval van verzekerde wordt uitkering verleend voor:

- 10.2.1 kosten van ziekenvervoer, inclusief noodzakelijke (medische) begeleiding, van de verzekerde naar Nederland. Voor vervoer per ambulancevliegtuig geldt dat de repatriëring het redden van het leven en/of het voorkomen of verminderen van te verwachten invaliditeit van verzekerde moet beogen;
- 10.2.2 extra kosten van verblijf en extra reiskosten van de terugreis met privé vervoermiddel of openbaar vervoer van verzekerde en, indien noodzakelijk voor bijstand, van één reisgenoot;
- 10.2.3 extra kosten van reis en verblijf tijdens de terugreis met privé vervoermiddel of openbaar vervoer van meereizende verzekerden indien de getroffen verzekerde bestuurder was van het vervoermiddel waarmee de reis is gemaakt en in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
- 10.2.4 reiskosten voor ziekenhuisbezoek aan verzekerde met privé vervoermiddel of openbaar vervoer, gemaakt door de overige verzekerden of één reisgenoot. De maximale uitkering is € 250,- per gebeurtenis;
- 10.2.5 kosten van reis en verblijf van één persoon voor noodzakelijke bijstand, indien verzekerde alleen reist of verzorger/ begeleider was van verzekerde kinderen beneden 16 jaar of van verzekerde lichamelijk of geestelijk gehandicapten. Deze persoon kan gedurende reis en verblijf dezelfde rechten aan deze verzekering ontlenen als verzekerde;
- 10.2.6 verzendkosten van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen. Kosten van douaneheffing en retourvracht zijn hieronder niet begrepen.
- 10.3 In geval van overlijden van verzekerde wordt uitkering verleend voor:
- 10.3.1 kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, of kosten van begrafenissen of crematie ter plaatse en daarmee verband houdende kosten van reis en verblijf in geval van overkomst van huisgenoten en familieleden. De uitkering in geval van begrafenissen of crematie ter plaatse zal nooit hoger zijn dan die op basis van vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland;
- 10.3.2 extra kosten van verblijf en extra reiskosten van de terugreis met privé vervoermiddel of openbaar vervoer van de overige verzekerden;
- 10.3.3 reiskosten in Nederland naar en van de plaats van overlijden, en kosten van verblijf aldaar, van ten hoogste twee personen. Deze dekking geldt alleen bij overlijden in Nederland;
- 10.3.4 kosten van reis en verblijf van één persoon, ter ondersteuning van een verzekerd familielid indien in het reisgezelschap geen ander familielid aanwezig is. Deze persoon kan gedurende reis en verblijf dezelfde rechten aan deze verzekering ontlenen als verzekerde.
- 10.4 In geval van terugkeer naar de woonplaats in Nederland van verzekerde wegens een gebeurtenis als genoemd in 10.4.1 en 10.4.2 wordt uitkering verleend voor extra kosten van reis en verblijf tijdens de terugreis naar de woonplaats in Nederland, alsmede van de eventuele terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming binnen de oorspronkelijke reisduur, van verzekerde:
- 10.4.1 voor het bijwonen van begrafenissen of crematie van niet meereizende huisgenoten of familieleden in 1e of 2e graad of in verband met levensgevaar van deze personen;
- 10.4.2 bij materiële beschadiging van zijn eigendom of het bedrijf waar hij werkt waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.
- 10.5 Tevens wordt uitkering verleend voor:
- 10.5.1 kosten van het opsporen, redden of bergen van verzekerde door een bevoegde instantie;
- 10.5.2 extra kosten van reis en verblijf in geval van overschrijden van de oorspronkelijke terugreisdatum door gedwongen openthoud in het buitenland als gevolg van lawine, bergstorting, mist, natuurgeweld, abnormale sneeuwval en staking bij vervoersondernemingen.
- 10.5.3 In geval van terugkeer naar de woonplaats van het voltallige reisgezelschap wegens een gebeurtenis als genoemd in artikelen Reis 10.4.1 en 10.4.2 (en er naar het oordeel van de hulporganisatie geen andere mogelijkheid is om het meegenomen huisdier te repatriëren), wordt uitkering verleend voor repatriëring per vliegtuig tot een maximum van € 500,- per gebeurtenis met een maximum van € 1.000,- per polis per jaar.
- 10.6 De uitsluitingen van artikelen Reis 4.4 en 4.7 tot en met 4.15 en artikel Algemeen 10 zijn niet van toepassing in geval van opsporen of overlijden van verzekerde.
- 10.7 Uitkering wordt verleend onder aftrek van besparingen, restituties en dergelijke. Op verblijfskosten zal wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud een vaste aftrek worden toegepast van 10%.
- 10.8 Uitsluitingen
Geen uitkering wordt verleend voor kosten verband houdende met ziekte, aandoening of afwijking waarvoor verzekerde voor aanvang van de reis reeds in het buitenland onder behandeling was, of indien verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel hiervoor behandeling te ondergaan.
- 11 Bagage**
In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:
- 11.1 bagage
door verzekerde voor eigen gebruik (of als geschenk) meegenomen, tijdens de reis aangeschafte, dan wel binnen de geldigheidsduur tegen ontvangstbewijs vooruit- of nagezonden voorwerpen alsmede reisdocumenten benodigd voor de onderhavige reis, met uitzondering van:
- 11.1.1 geld, waaronder te verstaan gangbare munten, bankbiljetten, chipcards en cheques.
Indien uit de polis blijkt dat de Volledige Dekking is gesloten, is deze beperking niet van toepassing;
- 11.1.2 waardepapieren (anders dan geld), creditcards, betaalpassen, manuscripten, aantekeningen, concepten, voorwerpen voor zakelijk of beroepsmatig gebruik;
- 11.1.3 dieren;
- 11.1.4 voorwerpen met antiek-, kunst- of verzamelwaarde;
- 11.1.5 gereedschappen inclusief meetapparatuur;
- 11.1.6 (lucht)vaartuigen (waaronder val- en zweefschermen) inclusief accessoires en toebehoren. Zeilplanken, kano's en opblaasbare boten zijn wel verzekerd;
- 11.1.7 (motor)voertuigen, inclusief aanhangers, accessoires en andere toebehoren. Wel verzekerd zijn auto- en motorgereedschappen en een set reserveonderdelen met een maximum voor de Voordelige Dekking van € 200,- en voor de Volledige Dekking € 300,- per reis per polis. Tevens zijn verzekerd imperialen en andere draagrekken,

	bagageboxen, skiboxen/jetbags, motorkoffers, fietsendragers, caravanspiegels en sneeuwkettingen met een maximum voor de Voordelige Dekking van € 200,- en voor de Volledige Dekking € 300,- per reis per polis. Fietsen, kinder- en invalidenwagens zijn wel verzekerd;		konden onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid geen betere maatregelen getroffen worden.
11.1.8	wintersportartikelen. Indien uit de polis blijkt dat de toeslagpremie voor wintersport is berekend, is deze beperking niet van toepassing;	11.5	Tevens wordt uitkering verleend voor:
11.2	muziekinstrumenten met toebehoren, met uitzondering van trommelvellen, snaren en mondstukken;	11.5.1	kosten van noodzakelijke aanschaf van kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage op de vakantiebestemming. De maximale uitkering is € 200,- per verzekerde voor de Voordelige Dekking en € 300,- per verzekerde voor de Volledige Dekking;
11.3	kostbaarheden: horloges, sieraden (waaronder te verstaan juwelen, echte parels, voorwerpen van edelmetaal of gesteente), bontwerk, beeld-, geluids-, foto-, film-, videoapparatuur en toebehoren, computerapparatuur en toebehoren, kijkers en andere optische instrumenten.	11.5.2	noodzakelijk gemaakte huurkosten, tot maximaal het verzekerd bedrag als genoemd in het dekkingsoverzicht, van een vervangende tent indien de oorspronkelijke tent, door een van buiten komend onheil tijdens de reisduur, niet meer geschikt is om als verblijf te dienen;
11.4	Omvang van de dekking	11.5.3	beschadiging, verlies of diefstal van in het buitenland gehuurde bergsport- en onderwatersportartikelen. De volgende uitkeringen worden alleen verleend indien er een wintersportdekking is afgesloten:
11.4.1	Tot maximaal de verzekerde bedragen als genoemd in het dekkingsoverzicht wordt uitkering verleend voor schade aan, verlies of diefstal van bagage:	11.5.4	het niet gebruik kunnen maken van skipassen en gehuurde skiuitrusting alsmede het niet kunnen volgen van skilessen, door een onder deze verzekering gedekte gebeurtenis in verband met voortijdige terugkeer, opname in een ziekenhuis of een ongeval (aan te tonen met een doktersverklaring). De uitkering wordt berekend over de desbetreffende kosten in verhouding van het aantal geheel ongebruikte dagen van de oorspronkelijk voorgenomen reis tot het totaal aantal geldigheidsdagen en onder aftrek van restituties en dergelijke. De kosten moeten op de plaats van bestemming zijn gemaakt en vooraf zijn voldaan;
11.4.1.1	in geval van herstelbare beschadiging wordt uitkering verleend op basis van de herstelkosten. Er zal echter niet meer worden uitgekeerd dan in geval van niet-herstelbare beschadiging;	11.5.5	beschadiging, verlies of diefstal van in het buitenland gehuurde wintersportartikelen.
11.4.1.2	in geval van niet-herstelbare beschadiging, verlies of diefstal wordt uitkering verleend op basis van de dagwaarde, minus de waarde van de eventuele restanten. Onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag, benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit. Indien vervanging niet mogelijk is, geldt als basis de marktwaarde, waaronder te verstaan de marktprijs bij verkoop van de voorwerpen in de staat zoals die was onmiddellijk voor de schade;	11.6	De uitsluiting in artikel Reis 4.10 is van toepassing.
11.4.1.3	voor reisdocumenten wordt uitkering verleend op basis van de kostende prijs;	11.7	De verzekeraar heeft in geval van beschadiging, verlies of diefstal het recht bagage te doen herstellen of vervangen. Overdracht aan de verzekeraar is niet mogelijk, tenzij op haar verzoek.
11.4.1.4	met inachtneming van het bepaalde in de artikelen Reis 11.12 tot en met 11.13 geldt als hoofdregel dat bij diefstal uit een vervoermiddel (mits deugdelijk afgesloten) de bagage opgeborgen diende te zijn in de hieronder omschreven ruimte, waardoor de bagage van buitenaf niet zichtbaar was: <ul style="list-style-type: none"> - de afzonderlijke, afgesloten kofferruimte in een personenauto; - de met een hoedenplank, rolhoes of andere daarmee gelijk te stellen deugdelijke voorziening afgedekte koffer-/laadruimte in een personenauto met derde of vijfde deur, waaronder mede begrepen een stationcar; - het interieur van een kampeerauto, bestelbus/-auto of caravan, dat aan het zicht van buitenaf onttrokken was door een aangebrachte deugdelijke voorziening. 	11.8	Uitkering voor geld (uitsluitend van toepassing als de Volledige Dekking verzekerd is) en reisdocumenten zal geschieden boven het voor bagage verzekerd bedrag.
11.4.1.5	tot maximaal de verzekerde bedragen als genoemd in het dekkingsoverzicht wordt uitkering verleend voor diefstal van kostbaarheden en/of reisdocumenten uit een kampeerauto of caravan op het moment dat deze als vakantieverblijf in gebruik is, mits voldaan is aan alle navolgende voorwaarden: <ul style="list-style-type: none"> - aan de kampeerauto of caravan moeten sporen van braak aanwezig zijn; - de kampeerauto of caravan stond ten tijde van de diefstal op een kampeerterrain; - de gestolen zaken waren opgeborgen zoals in artikel 11.4.1.4. omschreven; - overigens moet ook het vereiste van de normale voorzichtigheid in acht genomen zijn en bovendien 	11.9	Terzake van één voorwerp met zijn toebehoren heeft slechts één verzekerde recht op uitkering. Een camera met haar toebehoren zoals objectieven, filters, recorders, flitsers, draagtassen en dergelijke geldt als één voorwerp.
		11.10	Er geldt een eigen risico voor bagage voor de Voordelige Dekking van € 100,- en voor de Volledige Dekking van € 50,- per reis per polis.
		11.11	Uitsluitingen
		11.11.1	Geen uitkering wordt verleend voor:
		11.11.1.1	schaden of verliezen door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende weersinvloeden;
		11.11.1.2	beschadigingen en/of ontsieringen, tenzij het voorwerp daardoor ongeschikt is geworden voor het oorspronkelijke gebruik;
		11.11.1.3	beschadiging van uitsluitend opnamebuizen, video- en geluidskoppen van beeld- en geluidsapparatuur;

<p>11.11.1.4 andere schade dan aan de bagage zelf (gevolgsschade), behoudens de dekking als omschreven in de artikelen Reis 11.5.1 tot en met 11.5.3;</p> <p>11.11.1.5 schade aan uitsluitend skistokken, bindingen, stoppers en het zogenaamde belang van ski's, alsmede het loslaten van skikanten;</p> <p>11.11.1.6 kosten van reis en verblijf ter verkrijging van nieuwe reisdocumenten na verlies of diefstal hiervan tijdens de reis.</p> <p>11.12 Geen uitkering wordt verleend indien verzekerde ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging:</p> <p>11.12.1 niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen;</p> <p>11.12.2 bovendien onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid betere maatregelen had kunnen treffen. Als betere maatregel ter voorkoming van diefstal uit/vanaf een vervoermiddel gedurende een enkele overnachting geldt in ieder geval dat handzaam in koffers en tassen verpakte bagage naar het logiesverblijf wordt meegenomen;</p> <p>11.12.3 Geen uitkering wordt verleend in geval van diefstal van geld, kostbaarheden en reisdocumenten;</p> <p>11.12.3.1 uit of vanaf een vervoermiddel;</p> <p>11.12.3.2 uit andere dan deugdelijk afgesloten ruimten waarin deze zonder toezicht zijn achtergelaten.</p> <p>11.12.4 Voor diefstal van overige bagage (anders dan geld, kostbaarheden en reisdocumenten) uit een vervoermiddel wordt geen uitkering verleend, tenzij verzekerde kan aantonen dat:</p> <p>11.12.4.1 het vervoermiddel deugdelijk was afgesloten;</p> <p>11.12.4.2 de overige bagage was opgeborgen zoals in artikel 11.4.1.4 omschreven.</p> <p>11.13 Het in artikel 11.12.4.2 bepaalde is niet van toepassing indien verzekerde kan aantonen dat de diefstal plaatsvond tijdens een korte stop op de heenreis vanuit de vaste woonplaats naar de reisbestemming en op de terugreis.</p> <p>11.14 Voor diefstal van overige bagage vanaf een vervoermiddel, anders dan tijdens een korte stop op de heenreis vanuit de vaste woonplaats naar de reisbestemming en op de terugreis, wordt geen uitkering verleend tenzij verzekerde kan aantonen dat de bagage was opgeborgen in een deugdelijk afgesloten harde bagage- of skibox, die op zodanige wijze op/aan het vervoermiddel was gemonteerd dat deze niet eenvoudig was te verwijderen.</p> <p>11.15 Meerdere verzekeringen Indien ten behoeve van een verzekerde meerdere reisverzekeringen bij de verzekeraar zijn afgesloten, is de aansprakelijkheid van de verzekeraar beperkt zoals hieronder aangegeven. Indien hogere bedragen zijn verzekerd, wordt op verzoek een evenredig deel van de premie teruggegeven. Maximaal:</p> <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>Bagage</td> <td style="text-align: right;">€ 12.500,-</td> </tr> <tr> <td>Foto-, film-, video- en computerapparatuur (inclusief software)</td> <td style="text-align: right;">€ 5.000,-</td> </tr> <tr> <td>Sieraden</td> <td style="text-align: right;">€ 1.250,-</td> </tr> <tr> <td>Horloges</td> <td style="text-align: right;">€ 1.250,-</td> </tr> <tr> <td>Geld en cheques</td> <td style="text-align: right;">€ 1.500,-</td> </tr> </table> <p>1.16 Logiesverblijven/ omvang van de dekking Logiesverblijven en/of de inventaris die aan verzekerde in huur of gebruik zijn gegeven zijn verzekerd tot een maximum van € 250,- met een franchise van € 25,-.</p>	Bagage	€ 12.500,-	Foto-, film-, video- en computerapparatuur (inclusief software)	€ 5.000,-	Sieraden	€ 1.250,-	Horloges	€ 1.250,-	Geld en cheques	€ 1.500,-	<p>11.17 Huisdieren/ omvang van de dekking Geneeskundige kosten gemaakt voor het meereizend huisdier zijn gedekt. De vergoeding bedraagt maximaal € 125,- per huisdier met een maximum van € 250,- per jaar per polis. De uitsluitingen zoals genoemd in de artikelen Reis 14.4.1 en 14.4.2 zijn eveneens van toepassing.</p> <p>12 Rechtsbijstand</p> <p>Dit gehele artikel Reis 12 is uitsluitend van toepassing als de Volledige Dekking verzekerd is.</p> <p>De verzekeraar heeft de uitvoering van de voorwaarden Rechtsbijstand en schaderegeling overgedragen aan DAS Rechtsbijstand, verder te noemen DAS. De verzekeraar garandeert nakoming door DAS van de in deze voorwaarden genoemde verplichtingen.</p> <p>12.1 Het verzekerde risico en de gebeurtenis Verzekerd is het risico dat een verzekerde in een geschil moet voorzien in een eigen behoefte aan rechtsbijstand ten gevolge van een gebeurtenis, mits voldaan wordt aan beide onderstaande voorwaarden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand doen zich voor gedurende de looptijd van de verzekeringsdekking; - de gebeurtenis, het geschil en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand konden bij de aanvang van de verzekeringsdekking redelijkerwijs niet worden voorzien. <p>12.2 Onder gebeurtenis wordt verstaan het voorval dat of de feitelijke ontwikkeling die redelijkerwijs moet worden beschouwd als de oorzaak van het geschil. In geval van het verhaal van schade is het schadeveroorzakende voorval de gebeurtenis. Een gebeurtenis waarvan de verzekerde niet op de hoogte was en ook niet op de hoogte behoefde te zijn, kan niet worden aangemerkt als oorzaak van het geschil. Bij twijfel is het aan de verzekerde dit aan te tonen.</p> <p>12.3 Een samenhangend geheel van geschillen die voortvloeien uit een gebeurtenis worden beschouwd als één geschil.</p> <p>12.4 De omvang van de dekking wordt nader bepaald door hetgeen op of bij het polisblad en in de toepasselijke bijzondere polisvoorwaarden wordt vermeld.</p> <p>12.5 Omvang van de dekking Als verzekerde betrokken is geraakt in een geschil door een gebeurtenis die verband houdt met de reis waarvoor deze verzekering is afgesloten, heeft hij aanspraak op rechtsbijstand als hieronder omschreven:</p> <p>12.5.1 verhaalsbijstand: rechtsbijstand terzake van verhaal van schade aan verzekerde persoonlijk of aan zijn eigendommen, toegebracht door een derde die daarvoor wettelijk aansprakelijk is;</p> <p>12.5.2 strafbijstand: rechtsbijstand in strafzaken aangespannen tegen een verzekerde, tenzij sprake is of zou zijn van een strafbaar feit dat getuigt van opzet of criminele intentie of van een overtreding van fiscale voorschriften (waaronder douanevoorschriften);</p> <p>12.5.3 contractbijstand: rechtsbijstand terzake van geschillen over overeenkomsten die door verzekerde zijn gesloten in rechtstreeks verband met de reis, mits het belang tenminste € 125,- bedraagt.</p> <p>12.5.4 vergoeding van kosten bij groepsactie: indien anderen bij een actie van één of meer verzekerden eveneens belang hebben, ongeacht of zij in het geheel geen actie nemen of slechts voor</p>
Bagage	€ 12.500,-										
Foto-, film-, video- en computerapparatuur (inclusief software)	€ 5.000,-										
Sieraden	€ 1.250,-										
Horloges	€ 1.250,-										
Geld en cheques	€ 1.500,-										

- een deel betrokken zijn bij de gebeurtenis, vergoedt DAS de kosten van rechtsbijstand in de verhouding van de belanghebbende verzekerde(n) tot het totaal aantal belanghebbenden.
- 12.6 Dekkingsgebieden en bijbehorende schaderegeling:
- 12.6.1 Rechtsbijstand wordt verleend indien het voorval dat aanleiding geeft tot de behoefte aan rechtsbijstand plaats heeft gevonden in een van de Europese landen (inclusief Azoren, Madeira, Canarische Eilanden, geheel Turkije en de Baltische Staten, maar exclusief Rusland, Kaliningrad, Armenië, Azerbeidzjan, Georgië, Kazachstan, Moldavië, Oekraïne en Wit-Rusland), met inbegrip van de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, te weten Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië en Tunesië. Voorwaarde is dat het recht van één van deze landen van toepassing is en de rechter van één van deze landen bevoegd is;
- 12.6.2 voor de overige landen van het verzekeringsgebied geldt alleen een kostendekking, die beperkt is tot het in het dekkingsoverzicht aangegeven maximum. Tenzij er sprake is van een noodsituatie dient verzekerde hierover vooraf overleg te plegen met DAS. Verzekerde dient de kosten zelf te voldoen en kan deze achteraf bij DAS declareren, voor zover het kosten betreffen die volgens deze voorwaarden voor vergoeding in aanmerking komen.
- 12.7 De verlening van de rechtsbijstand
- 12.7.1 De rechtsbijstand wordt verleend door deskundigen in loondienst van DAS. DAS overlegt met de verzekerde over de wijze van behandeling en informeert hem over de haalbaarheid van het gewenste resultaat. Als er geen redelijke kans (meer) is het gewenste resultaat te bereiken, wordt de rechtsbijstandverlening gestaakt. Als de verzekerde het oneens blijft met het oordeel van DAS over de (ver)haalbaarheid, dan kan hij DAS schriftelijk verzoeken dit meningsverschil voor te leggen aan een advocaat naar zijn keuze. De verlening van rechtsbijstand wordt door DAS voortgezet in overeenstemming met het oordeel van de advocaat. Als verzekerde zich niet met het oordeel van de advocaat kan verenigen, kan hij de zaaksbehandeling voor eigen rekening en risico voortzetten. Wordt hij daardoor alsnog geheel of gedeeltelijk in het gelijk gesteld, dan betaalt DAS alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand.
- 12.7.2 Als het naar het oordeel van DAS noodzakelijk is de behandeling of een deel daarvan over te dragen aan een externe deskundige, is uitsluitend DAS bevoegd om, na overleg met de verzekerde, opdrachten daartoe te verstrekken. DAS is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door DAS ingeschakelde externe deskundige.
- 12.7.3 DAS is bevoegd geen (verdere) bijstand te verlenen als het belang van de zaak niet opweegt tegen de (verder) te maken kosten van rechtsbijstand. DAS stelt dan een bedrag beschikbaar dat gelijk is aan het belang van de zaak.
- 12.7.4 Als DAS een opdracht geeft aan een advocaat om de belangen van de verzekerde in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen, volgt DAS de keuze van de verzekerde. Als de zaak in Nederland dient, komen alleen advocaten die in Nederland zijn ingeschreven of kantoor houden in aanmerking. Dient de zaak in het buitenland dan moet de advocaat bij het gerecht in het betreffende land zijn ingeschreven. In alle andere gevallen bepaalt DAS de keuze.
- 12.7.5 De opdrachten worden steeds namens de verzekerde gegeven. De verzekerde machtigt DAS hiertoe onherroepelijk. DAS is niet verplicht om in het kader van eenzelfde verzoek om rechtsbijstand aan meer dan één advocaat (al dan niet in loondienst van DAS) of (andere) externe deskundige een opdracht te verstrekken. Voor zover de rechtsbijstand wordt verleend door een advocaat, die niet in loondienst is van DAS, treedt DAS slechts op als financier van de daarmee gemoeide kosten overeenkomstig de bepalingen die op deze verzekering van toepassing zijn.
- 12.7.6 De aansprakelijkheid voor schade door of in verband met de verlening van rechtsbijstand door deskundigen in loondienst van DAS is beperkt tot het bedrag waarop de afgesloten beroepsaansprakelijkheidsverzekering aanspraak geeft, vermeerderd met het eigen risico onder die verzekering. Een kopie van de polis met voorwaarden ligt ter inzage bij DAS. DAS is niet aansprakelijk voor schade door of in verband met de werkzaamheden van een door DAS ingeschakelde externe deskundige.
- 12.7.7 Als naast de verzekerde ook andere belanghebbenden actie (willen) voeren, is DAS bevoegd, in plaats van het verlenen van rechtsbijstand door een deskundige in haar loondienst:
- één externe deskundige in te schakelen die aan alle belanghebbenden gezamenlijk rechtsbijstand verleent; of
 - de door de belanghebbenden gezamenlijk gemaakte kosten van rechtsbijstand naar evenredigheid aan de verzekerde te vergoeden.
- 12.8 De kosten van rechtsbijstand
DAS vergoedt de volgende kosten van rechtsbijstand:
- 12.8.1 alle interne kosten: de kosten van deskundigen in loondienst van DAS;
- 12.8.2 tot maximaal € 5.000,- per gebeurtenis, de volgende externe kosten:
- de kosten van de externe deskundigen die door DAS worden ingeschakeld, voor zover deze kosten noodzakelijk gemaakt zijn voor de uitvoering van de opdracht;
 - dat deel van de kosten van een door DAS ingeschakelde mediator, dat voor rekening van de verzekerde komt voor zover deze kosten naar het oordeel van DAS noodzakelijk zijn voor de verlening van de mediation;
 - de kosten van getuigen voor zover door een rechter toegewezen;
 - de proceskosten die ten laste van verzekerde blijven of waartoe hij in een onherroepelijk vonnis is veroordeeld;
 - de noodzakelijke, in overleg met DAS te maken, reis- en verblijfkosten van de verzekerde als zijn persoonlijk verschijnen voor een buitenlandse rechter is bevolen of dringend gewenst wordt door de ingeschakelde advocaat;
 - de kosten die verbonden zijn aan de ten uitvoerlegging van een vonnis binnen vijf jaar nadat dit vonnis onherroepelijk is geworden.
- 12.8.3 DAS schiet de kosten voor die op grond van een contractuele of wettelijke bepaling verhaald, verrekend of door anderen vergoed kunnen worden. Als deze voorgeschoten kosten daadwerkelijk verhaald, verrekend of door anderen vergoed zijn, komen deze aan DAS toe.
- 12.8.4 Niet voor vergoeding komen in aanmerking de in artikel Reis 12.8.2 bedoelde externe kosten die het verzekerde kostenmaximum per geschil te boven gaan.
- 12.9 De waarborgsom
- 12.9.1 DAS schiet aan de verzekerde een waarborgsom voor van ten hoogste € 12.500,-, als door een buitenlandse overheid in verband met een gedekte strafzaak de betaling van een waarborgsom wordt verlangd voor zijn vrijlating, de teruggave van hem toebehorende zaken of de opheffing van een beslag daarop.

- 12.9.2 Door het aanvaarden van het voorschot machtigt de verzekerde DAS onherroepelijk daarover te beschikken zodra het weer wordt vrijgegeven en aanvaardt hij de verplichting, zijn volle medewerking te verlenen aan het verkrijgen van onverwijld restitutie aan DAS.
- 12.9.3 De verzekerde is verplicht het voorschot zo spoedig mogelijk terug te betalen, maar in ieder geval binnen één jaar nadat het is verstrekt.
- 12.10 De uitsluitingen
DAS verleent geen rechtsbijstand:
- 12.10.1 als de verzekerde in strijd met de verzekeringsvoorwaarden handelt en de belangen van DAS daardoor schaadt. Daarvan is in ieder geval sprake als zijn verzoek om rechtsbijstand zó laat heeft aangemeld dat DAS alleen maar met meer inspanningen of meer kosten rechtsbijstand zou kunnen verlenen;
- 12.10.2 in een geschil tussen een verzekerde en DAS, dan wel in een geschil over de uitleg en/of uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst (DAS vergoedt echter alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand als de verzekerde in een onherroepelijk vonnis gelijk krijgt);
- 12.10.3 als het geschil het beoogde of zekere gevolg is van het handelen of nalaten van de verzekerde of als hij het ontstaan daarvan of van de behoefte aan rechtsbijstand willens en wetens heeft geaccepteerd om enig voordeel te behouden of te behalen;
- 12.10.4 in een strafzaak als de gebeurtenis een (voorwaardelijk) opzetdelict inhoudt, dan wel als de verzekerde willens en wetens heeft gehandeld. Als bij het einde van de zaak deze omstandigheden afwezig blijken te zijn, vergoedt DAS alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig artikel Reis12.8;
- 12.10.5 in geschillen die zijn ontstaan doordat de verzekerde instaat voor verplichtingen van anderen of doordat een vordering of verplichting van een ander op hem is overgegaan;
- 12.10.6 in fiscale of fiscaalrechtelijke geschillen met (overheids)instanties. Hieronder vallen ook geschillen over heffingen en heffingsvrije hoeveelheden (bijvoorbeeld mest-/melkquota), retributies, bijdragen, leges, invoerrechten en accijnzen.
- 12.10.7 voor zover de verzekerde voor de behartiging van zijn belangen aanspraak kan maken op een aansprakelijkheidsverzekering;
- 12.10.8 als de aanspraak van verzekerde voortvloeit uit of verband houdt met:
- 12.10.8.1 (arbeidsrechtelijke) overeenkomsten, de uitoefening van een vrij beroep of een bedrijf of de verwerving van inkomsten of kosten van levensonderhoud;
- 12.10.8.2 het in eigendom hebben, bezitten, houden of (ver)kopen van motorrijtuigen en/of aanhangers. Indien uit de polis blijkt dat de toeslagpremie voor Autohulp is berekend is deze uitsluiting niet van toepassing met betrekking tot motorrijtuigen (waaronder begrepen bromfietsen) en/of daaraan gekoppelde aanhangers, waarmee vanuit de woonplaats in Nederland een reis door het dekkinggebied (zoals omschreven in artikel 15.2) wordt gemaakt. In dat geval bestaat echter geen recht op rechtsbijstand of vergoeding van kosten terzake van:
- gebeurtenissen, ontstaan terwijl de bestuurder van het motorrijtuig de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of niet in het bezit is van een geldig voor het vervoermiddel wettelijk voorgeschreven rijbewijs;
 - slecht onderhoud, slechte staat en/of overbelasting van het vervoermiddel.
- 12.11 Verplichtingen van de verzekerde
- 12.11.1 De verzekerde die een verzoek om rechtsbijstand wil doen, meldt zijn verzoek zo spoedig mogelijk na het ontstaan van het geschil aan bij DAS.
- 12.11.2 Als twijfelachtig is of het verzoek om rechtsbijstand van de verzekerde betrekking heeft op een geschil, moet de verzekerde de aanwezigheid van een geschil aantonen door een deskundigenrapport. Dit rapport moet uitsluitend geven over de feitelijke gevolgen van de gebeurtenis en over de oorzaak en veroorzaker van het geschil. Geeft het rapport voldoende grond voor het verlenen van rechtsbijstand, dan vergoedt DAS de kosten van het rapport.
- 12.11.3 De verzekerde die om rechtsbijstand verzoekt, verleent alle medewerking aan DAS of aan de ingeschakelde externe deskundigen. Dit houdt in ieder geval in dat hij:
- 12.11.3.1 alle gegevens en stukken verstrekt die op zijn verzoek betrekking hebben;
- 12.11.3.2 op verzoek van DAS de omvang van het geschil en/of het (financieel) belang aannemelijk maakt;
- 12.11.3.3 DAS machtigt de stukken die een externe deskundige over zijn verzoek ter beschikking heeft in te zien;
- 12.11.3.4 zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak;
- 12.11.3.5 alles nalaat wat de belangen van DAS kan schaden.
- 12.11.4 De verzekerde is verplicht de door DAS voorgeschoten kosten, voor zover hij die ontvangt, te restitueren aan DAS. Daaronder worden onder andere verstaan de door de verzekerde ontvangen buitengerechtelijke kosten, de bij een onherroepelijk vonnis toegewezen proceskosten en de voor de verzekerde verrekenbare BTW.
- 12.11.5 De verzekerde is verplicht om alle medewerking te verlenen en/of om zijn rechten aan DAS over te dragen om de gemaakte kosten of nog te maken kosten op derden te verhalen.
- 12.12 Belangenconflicten
Er is sprake van een belangenconflict als beide partijen in een geschil aanspraak maken en hebben op rechtsbijstand door DAS. In dat geval geldt het volgende:
- 12.12.1 bij een geschil tussen de verzekeringnemer en één van de medeverzekerden op één polis, verleent DAS alleen rechtsbijstand aan de verzekeringnemer;
- 12.12.2 bij een geschil tussen twee medeverzekerden op één polis, verleent DAS alleen rechtsbijstand aan de verzekerde die door de verzekeringnemer is aangewezen;
- 12.12.3 bij een geschil tussen twee verzekerden op twee verschillende polissen hebben beide verzekerden recht op rechtsbijstand door een advocaat naar eigen keuze. DAS vergoedt de kosten hiervan overeenkomstig artikel Reis 12.8.
- 12.13 De geschillenregeling
- 12.13.1 Als de verzekerde het oneens blijft met het oordeel van DAS over de regeling van het geschil waarvoor hij beroep op de verzekering heeft gedaan, dan kan hij DAS schriftelijk verzoeken dit meningsverschil voor te leggen aan een advocaat naar zijn keuze.

- 12.13.2 DAS legt dan dit meningsverschil, met alle relevante stukken, voor aan de gekozen advocaat en verzoekt hem zijn oordeel te geven. Desgewenst verwoordt de verzekerde ook zelf nog eens het meningsverschil. Het oordeel van de advocaat is bindend voor DAS. De kosten zijn voor rekening van DAS en komen niet ten laste van het verzekerde kostenmaximum.
- 12.13.3 De verlening van rechtsbijstand wordt door DAS voortgezet in overeenstemming met het oordeel van de advocaat, tenzij de verzekerde op dat moment te kennen geeft dat hij gebruik wil maken van het bepaalde in artikel Reis 12.13.5.
- 12.13.4 Als DAS de behandeling overdraagt aan een externe deskundige, mag de opdracht niet aan de advocaat die het bindende oordeel heeft gegeven, of aan een kantoorgenoot worden verstrekt.
- 12.13.5 Als verzekerde zich niet met het oordeel van de advocaat kan verenigen, kan hij de zaaks-behandeling voor eigen rekening en risico voortzetten. Wordt hij daardoor alsnog geheel of gedeeltelijk in het gelijk gesteld, dan betaalt DAS alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig het bepaalde in artikel 12.8.
- 12.13.6 Deze geschillenregeling is niet van toepassing op een meningsverschil over de regeling van het geschil tussen de verzekerde en een advocaat of een door DAS ingeschakelde externe deskundige.
- 12.14 Verjaring
Het recht om een meningsverschil zoals in artikel Reis 12.13.1 is beschreven of een meningsverschil over de uitleg of toepassing van de polisvoorwaarden aan een rechter voor te leggen, vervalt na verloop van 6 maanden, nadat DAS haar standpunt schriftelijk bekend heeft gemaakt.
- 12.15 Toepasselijk recht en klachtenregeling
- 12.15.1 Op deze rechtsbijstandverzekering is het Nederlandse recht van toepassing. DAS onderschrijft de Gedragscode Verzekeraars en richt zich op de naleving ervan. De tekst ligt ter inzage bij DAS.
- 12.15.2 Klachten en geschillen die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen voorgelegd aan de directie van DAS. Wanneer het oordeel van DAS voor de verzekerde niet bevredigend is, kan hij zich wenden tot:
- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (“KiFiD”) Postbus 93257 2509 AG Den Haag
Telefoonnummer 070 - 333 8 999
- Wanneer de verzekerde geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandeling mogelijkheid, of hij de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan hij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter. Bij deze klachtenregeling zijn van bijzonder belang de artikelen Reis 12.10.2 en 12.14.
- 13 Ongevallendekking**
- In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:
- 13.1 Ongeval: een plotselinge en rechtstreekse inwerking van uitwendig geweld, waardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat. Als ongeval wordt ook aangemerkt:
- 13.1.1 bevriezing, verdrinking, zonnesteek, verstikking;
- 13.1.2 uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand door het onvoorzien geïsoleerd raken;
- 13.1.3 acute vergiftiging anders dan door voedings-, genot- en geneesmiddelen;
- 13.1.4 besmetting door ziektekiemen bij onvrijwillige val in water of andere stof;
- 13.1.5 wondinfectie en bloedvergiftiging in verband met een ongeval;
- 13.1.6 complicaties en verergeringen bij eerste hulp of medisch noodzakelijke behandeling in verband met een ongeval;
- 13.1.7 verstuiking, ontwrichting, spier- en peesverscheuringen, plotseling ontstaan, waarvan aard en plaats medisch zijn vast te stellen;
- 13.1.8 letsel door ongewild in spijsverteringskanaal, luchtwegen, ogen of oren raken van stoffen of voorwerpen.
- 13.2 In geen geval wordt als ongeval aangemerkt enigerlei vorm van hernia of het binnenkrijgen van ziektekiemen door insectenbeet of -steek.
- 13.3 Omvang van de dekking
- 13.3.1 In geval van overlijden van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het voor overlijden verzekerd bedrag uitgekeerd. Een eerdere uitkering wegens blijvende invaliditeit zal hierop in mindering worden gebracht.
- 13.3.2 In geval van blijvende invaliditeit van verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt uitkering verleend op basis van een percentage van het voor blijvende invaliditeit verzekerd bedrag, welk percentage gelijk is aan de graad van blijvende invaliditeit zonder rekening te houden met beroep of hobby van verzekerde. Vaststelling van dit percentage zal geschieden aan de hand van de dan laatst gepubliceerde „Guides to the Evaluation of Permanent Impairment“ van de American Medical Association (AMA).
- 13.3.3 Voor meerdere ongevallen tezamen wordt in totaal niet meer uitgekeerd dan het voor algehele blijvende invaliditeit verzekerd bedrag.
- 13.3.4 Indien de gevolgen van een ongeval worden vergroot door een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid zal niet meer worden uitgekeerd dan zou zijn uitgekeerd indien het ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen.
- 13.3.5 Indien een bestaande blijvende invaliditeit wordt verergerd door een ongeval dan wordt uitkering verleend op grond van het verschil tussen de graad van invaliditeit vóór en na het ongeval.
- 13.3.6 De graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra naar de mening van de medische dienst van de verzekeraar van een onveranderlijke toestand kan worden gesproken. Indien hiervan binnen twee jaar na de ongevalsdatum nog geen sprake is, wordt de graad van blijvende invaliditeit vastgesteld op grond van de volgens medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit.
- 13.3.7 Mocht de verzekerde voor de vaststelling van de blijvende invaliditeit zijn overleden als gevolg van:
- 13.3.7.1 het ongeval, dan is de verzekeraar geen uitkering voor blijvende invaliditeit verschuldigd;
- 13.3.7.2 een andere oorzaak dan het ongeval, dan blijft het recht op uitkering bestaan. De hoogte van de uitkering wordt dan bepaald volgens de op grond van medische rapporten

- 13.3.7.3 verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien verzekerde niet zou zijn overleden.
- Indien op de 365e dag na het ongeval de graad van blijvende invaliditeit nog niet definitief kan worden vastgesteld, vergoedt de verzekeraar vanaf deze dag tot de dag van de definitieve vaststelling een rente over de uitkering verminderd met eventuele voorschotuitkeringen. Het rentepercentage zal gelijk zijn aan dat van de laatst uitgegeven staatsobligatielening vóór de hiervoor bedoelde 365e dag, echter met een maximum van 8%.
- 13.4 Uitsluitingen
- 13.4.1 Geen uitkering wordt verleend voor ongevallen:
- 13.4.1.1 (mede) veroorzaakt door een ziekelijke of abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van verzekerde, tenzij deze het gevolg is van een reeds onder deze verzekering gedekt ongeval;
- 13.4.1.2 tijdens bergwandeling of bergtocht, anders dan over wegen of terreinen welke zonder bezwaar ook voor ongeofende begaanbaar zijn;
- 13.4.1.3 als gevolg van het beoefenen van gevechtssporten, rugby, wielervedstrijden en wedstrijden te paard.
- 13.5 Rechthebbenden
In geval van overlijden bestaat alleen recht op uitkering voor de wettige erfgenamen, met uitzondering van enige overheid.
- 13.6 Meerdere verzekeringen
Indien ten behoeve van een verzekerde meerdere reisverzekeringen bij de verzekeraar zijn afgesloten, is de aansprakelijkheid van de verzekeraar beperkt zoals hieronder aangegeven. Indien hogere verzekerde bedragen zijn verzekerd, wordt op verzoek een evenredig deel van de premie teruggegeven.

Uitkering bij overlijden:

Leeftijd	Onderwater / wintersport	Zonder helm rijden op motor/scooter
tot 16	€ 15.000,-	€ 2.500,-
16 - 69	€ 137.500,-	€ 25.000,-
vanaf 70	€ 2.500,-	€ 2.500,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit:

Leeftijd	Onderwater / wintersport	Zonder helm rijden op motor/scooter
tot 16	€ 200.000,-	€ 80.000,-
16 - 69	€ 185.000,-	€ 70.000,-
vanaf 70	€ 2.500,-	€ 2.500,-

14 Geneeskundige kostendekking

Bijzondere voorwaarden

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

- 14.1 Begrippen
In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:
- 14.1.1 geneeskundige kosten
- De medisch noodzakelijke kosten van:
- 14.1.1.1 honoraria van artsen en door hen voorgeschreven behandelingen, onderzoeken, genees- en verbandmiddelen;

- 14.1.1.2 ziekenhuisopname en -operatie;
- 14.1.1.3 vervoer naar en van de plaats waar geneeskundige behandeling wordt verleend in het land waar verzekerde bij aanvang van het vervoer aanwezig was;
- 14.1.1.4 eerste prothesen op basis van het Nederlands Orthobandatarief en elleboog- of okselkrukken, noodzakelijk wegens een ongeval als omschreven in de dekking Ongevallen.
- 14.2 Tandheeskundige kosten: de medisch noodzakelijke kosten van honoraria van (tand)artsen voor tandheeskundige behandeling aan het natuurlijk gebit en door hen voorgeschreven geneesmiddelen en voor de behandeling noodzakelijk gemaakte röntgenfoto's.
- 14.3 Omvang van de dekking
- 14.3.1 Uitkering wordt verleend voor geneeskundige en tandheeskundige kosten gemaakt in het buitenland zolang de dekking van kracht is, doch uiterlijk tot op de 365e dag na aanvang van de behandeling en voor zover de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer naar Nederland.
- 14.3.2 Tevens wordt uitkering verleend voor in Nederland gemaakte:
- 14.3.2.1 geneeskundige en tandheeskundige nabehandelingskosten indien verzekerde kan aantonen dat behandeling binnen de geldigheidsduur van de dekking in het buitenland is aangevangen;
- 14.3.2.2 tandheeskundige kosten als gevolg van een onder de Ongevallendekking als gedekt omschreven ongeval indien verzekerde kan aantonen dat dit ongeval heeft plaats gevonden binnen de geldigheidsduur van de dekking.
- 14.3.3 Een standaard of gekozen eigen risico dat door uw zorgverzekeraar wordt ingehouden, wordt door ons vergoed. Andere eigen risico's vergoeden wij niet.
- 14.3.4 Uitkering vindt plaats op basis van de verzekerde klasse van de ziektekostenverzekering van verzekerde in Nederland.
- 14.3.5 Voor de Voordelige Dekking geldt een eigen risico per gebeurtenis van € 100,- en voor de Volledige Dekking geldt een eigen risico per gebeurtenis van € 50,-.
- 14.4 Uitsluitingen
Geen uitkering wordt verleend voor kosten:
- 14.4.1 verband houdende met ziekte, aandoening of afwijking waarvoor verzekerde voor aanvang van de reis reeds in het buitenland onder behandeling was, of indien verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel hiervoor behandeling te ondergaan;
- 14.4.2 waarvan voor aanvang van de reis vaststond, dat zij tijdens de reis zouden moeten worden gemaakt;
- 14.4.3 van geneeskundige en tandheeskundige behandeling gemaakt in het land waarvan verzekerde de nationaliteit bezit wegens ziekte, aandoening of afwijking, welke reeds voor aanvang van de reis bestond of klachten veroorzaakte;
- 14.4.4 indien de (tand)arts of het ziekenhuis niet als zodanig erkend is door de bevoegde instanties.

15 Autohulp

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

- 15.1 Begrippen
In deze voorwaarden wordt verstaan onder vervoermiddel:
- 15.1.1 de personen-, kampeer- of bestelauto, motorrijwiel of scooter voorzien van een Nederlands kenteken en (indien van toepassing) APK goedgekeurd, mits het besturen daarvan is toegestaan met een rijbewijs A of B en mits daarmee vanuit de woonplaats in Nederland de reis wordt gemaakt;
- 15.1.2 de achter of aan het vervoermiddel meegenomen toercaravan, vouwkampeerwagen, boottrailer, bagageaanhangwagen of zijspan;
- 15.1.3 de op het vervoermiddel meegenomen boot;
- 15.1.4 het, wegens het uitvallen tijdens de reis van het vervoermiddel, gehuurde soortgelijke vervoermiddel, ook indien voorzien van een buitenlands kenteken.
- 15.2 Verzekeringsgebied
15.2.1 De verzekering is van kracht in de Europese landen (inclusief Azoren, Madeira, Canarische Eilanden, geheel Turkije en de Baltische Staten, met inbegrip van de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, te weten: Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië en Tunesië). Uitsloten voor Autohulp zijn Rusland, Kaliningrad, Armenië, Azerbeidzjan, Georgië, Kazachstan, Moldavië, Oekraïne en Wit Rusland.
- 15.2.2 In Nederland is deze dekking alleen geldig tijdens:
- 15.2.2.1 geboekte vakanties waarvan verzekerde het desbetreffende boekings- of reserveringsformulier kan overleggen;
- 15.2.2.2 reizen over dan wel verblijf op Nederlands grondgebied als onderdeel van een buitenlandse reis.
- 15.3 Omvang van de dekking
15.3.1 In geval van uitvallen van de bestuurder wegens een gebeurtenis als genoemd in Reis 15.3.1.1 en 15.3.1.2, terwijl in het reisgezelschap geen vervanger aanwezig is, bestaat recht op hulpverlening voor vervoer van het vervoermiddel en de bagage naar de woonplaats in Nederland, alsmede op uitkering van de daaruit voortvloeiende kosten;
- 15.3.1.1 ziekte of ongeval van de bestuurder, waarbij hij op grond van medisch advies het vervoermiddel niet meer verantwoord kan besturen en herstel niet binnen redelijke termijn is te verwachten, of overlijden van de bestuurder;
- 15.3.1.2 terugkeer naar Nederland van de bestuurder waarbij het vervoermiddel wordt achtergelaten, en terugkeer naar dit vervoermiddel binnen de geldigheidsduur niet mogelijk is, wegens:
- het bijwonen van begrafenis of crematie van niet-meereizende huisgenoten of familieleden in eerste of tweede graad of in verband met levensgevaar van deze personen;
 - materiële beschadiging van zijn eigendom of het bedrijf waar hij werkt waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.
- 15.3.2 Indien het vervoermiddel niet meer gebruikt kan worden door een onzekere gebeurtenis (ook als gevolg van eigen gebrek) tijdens de reis bestaat recht op:
- 15.3.2.1 hulpverlening voor en uitkering van de daaruit voortvloeiende kosten van:
- transport van het vervoermiddel naar de woonplaats in Nederland, tenzij de transportkosten hoger zijn dan de waarde van het vervoermiddel op dat moment en mits voortzetting van de reis met dit vervoermiddel niet mogelijk is binnen twee werkdagen;
 - vernietiging of invoer van het vervoermiddel indien op grond van het bovenstaande moet worden besloten het vervoermiddel in het buitenland achter te laten;
 - toezending van onderdelen van het vervoermiddel indien deze onderdelen niet op korte termijn ter plaatse verkrijgbaar zijn.
Kosten van aankoop, douaneheffing en retourvracht komen voor rekening van verzekerde;
- 15.3.2.2 uitkering van kosten van berging, bewaking, stalling en vervoer naar de dichtstbijzijnde reparateur, tot maximaal € 1.000,- per polis per reis;
- 15.3.2.3 uitkering van arbeidsloon bij een reparatie langs de weg (geen werkplaatsreparatie), tot maximaal € 125,- per gebeurtenis.
- 15.3.3 Indien het vervoermiddel niet meer gebruikt kan worden door een onzekere gebeurtenis (uitvallen van de bestuurder hieronder niet inbegrepen) tijdens de geldigheidsduur van de dekking, echter inbeslagneming of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval, en mits het weer kunnen gebruiken van het vervoermiddel niet mogelijk is binnen twee werkdagen, wordt uitkering verleend voor:
- 15.3.3.1 huurkosten van een soortgelijk vervoermiddel. De maximale uitkering is per object het verzekerd bedrag, gedurende ten hoogste de resterende periode dat er dekking is, maar niet langer dan de resterende periode van de oorspronkelijke voorgenomen reis.
- 15.3.3.2 extra reiskosten per trein of bus, inclusief de extra kosten van vervoer van bagage, voor zover gemaakt binnen de geldigheidsduur van de dekking;
- 15.3.3.3 extra kosten van verblijf van verzekerden, ook indien het vervoermiddel binnen twee werkdagen weer te gebruiken is. De maximale uitkering is € 50,- per verzekerde per dag voor ten hoogste tien dagen. Op verblijfkosten zal wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud een vaste aftrek worden toegepast van 10%.
- 15.3.4 De uitsluitingen in de artikelen Algemeen 4.11, 4.12 en 4.14 zijn niet van toepassing.
- 15.3.5 Uitkering wordt alleen verleend tegen overlegging van de originele nota's en onder aftrek van besparingen.
- 15.4 Uitsluitingen
Geen uitkering of hulp wordt verleend indien de bestuurder en/of het vervoermiddel uitvalt ten gevolge van:
- 15.4.1 Gebeurtenissen, ontstaan terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of terwijl hij niet in het bezit is van een geldig voor het vervoermiddel wettelijk voorgescreven rijbewijs;
- 15.4.2 Slecht onderhoud, slechte staat en/of overbelasting van het vervoermiddel.
- 15.5 Bijzondere verplichtingen
Verzekerde of belanghebbende is verplicht:
- 15.5.1 in geval van uitvallen van de bestuurder of het vervoermiddel medewerking te verlenen tot het verkrijgen van een door SOS International verlangde machtiging van de eigenaar van het vervoermiddel;

- 15.5.2 er voor te zorgen dat er tijdig en vrijelijk over het vervoermiddel kan worden beschikt.
- 16 Annulering/Garantieannulering**
Bijzondere voorwaarden
Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing indien hiernaar op het polisblad wordt verwezen.
- 16.1 Begrippen
In de polis en voorwaarden wordt verstaan onder:
- 16.1.1 reissom
Het totaal van vooraf in Nederland verschuldigde en/of betaalde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf. Kosten van deelreizen, excursies en dergelijke die op de plaats van bestemming zijn gemaakt worden hier niet onder begrepen;
- 16.1.2 annuleringskosten
verschuldigde (gedeeltelijke) reissom en overboekingskosten in geval van annulering;
- 16.1.3 ongenoten reisdagen
reisdagen die verzekerde onvoorzien niet heeft kunnen doorbrengen op de reisbestemming, waaronder begrepen de accommodatie waarin hij zou verblijven;
- 16.1.4 dagvergoeding
vergoeding voor ieders persoonlijke reissom gedeeld door het totaal aantal reisdagen. Tenzij anders vermeld wordt alleen vergoeding verleend voor hele dagen, onder aftrek van restituties en dergelijke;
- 16.1.5 reis geboekt vervoer en/of verblijf met een uitsluitend recreatief karakter;
- 16.1.6 reisgenoot
de op het boekings- of reserveringsformulier van de reis vermelde persoon die niet in de polis wordt genoemd.
- 16.2 geldigheidsduur dekking
binnen de geldigheidsduur van de verzekering geldt dat de dekking:
- 16.2.1 voor annuleringskosten begint na boeking van de reis en eindigt op het tijdstip van aanvang van het gereserveerde vervoer en/of verblijf;
- 16.2.2 voor ongenoten reisdagen en voortijdige terugkeer geldig is vanaf het moment van aanvang van het gereserveerde vervoer en/of verblijf tot en met de einddatum van het gereserveerde vervoer en/of verblijf.
- 16.3 Uitsluitingen
Geen uitkering wordt verleend voor een claim als gevolg van een gebeurtenis die verband houdt met ziekte, aandoening of afwijking die bij verzekerde, zijn huisgenoten of familieleden in eerste of tweede graad in de periode van drie maanden voor de afsluitdatum van de verzekering bestond of klachten veroorzaakte. Deze uitsluiting is alleen van kracht als de annuleringsdekking is afgesloten later dan zeven dagen na boekingsdatum.
- 16.4 Omvang van de dekking
- 16.4.1 Annuleringskosten:
- 16.4.1.1 Uitkering wordt verleend voor annuleringskosten ten gevolge van een onzekere gebeurtenis als genoemd in artikelen Reis 16.4.1.1.1 tot en met 16.4.1.1.15.
- 16.4.1.1.1 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van verzekerde.
- 16.4.1.1.2 Overlijden of het in levensgevaar verkeren van familieleden in de eerste of tweede graad of huisgenoten van verzekerde.
- 16.4.1.1.3 Overlijden binnen 14 dagen voor aanvang van de reis van een huisdier, waaronder uitsluitend te verstaan een hond, kat of paard, van verzekerde.
- 16.4.1.1.4 Complicaties bij zwangerschap van verzekerde of partner.
- 16.4.1.1.5 Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom, huurwoning van verzekerde of het bedrijf waar hij werkt, waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.
- 16.4.1.1.6 Het door verzekerde onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning, doch niet eerder dan 30 dagen voor aanvang van de reis.
- 16.4.1.1.7 Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem inwonend kind onverwacht kan ondergaan.
- 16.4.1.1.8 Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet mogelijk is.
- 16.4.1.1.9 Het door verzekerde op medisch advies niet kunnen ondergaan van een voor de reis verplichte inenting.
- 16.4.1.1.10 Werkloosheid van verzekerde na een vast dienstverband, als gevolg van een onvrijwillig ontslag.
- 16.4.1.1.11 Het door een werkloze verzekerde aanvaarden van een dienstbetrekking van minimaal twintig uur per week, voor de duur van minstens een half jaar of voor onbepaalde tijd, die zijn aanwezigheid voor de vervulling daarvan ten tijde van de reis nodig maakt.
- 16.4.1.1.12 Onverwachte oproep van verzekerde na een eindexamen voor een herexamen dat niet op een ander tijdstip dan tijdens de reis kan worden afgelegd.
- 16.4.1.1.13 Definitieve ontwrichting van het huwelijk van verzekerde, waarvoor een echtscheidings-procedure in gang is gezet. Met definitieve ontwrichting van het huwelijk wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract of geregistreerd partnerschap.
- 16.4.1.1.14 Het, buiten de schuld van verzekerde om, onverwacht niet verkrijgen van een benodigd visum.
- 16.4.1.1.15 Het door een van buiten komend onheil uitvallen van het door verzekerde te gebruiken privévervoermiddel waarmee de buitenlandse reis zou worden gemaakt, binnen dertig dagen voor aanvang van de reis.
- 16.4.1.2 Als verzekerde een reis annuleert ten gevolge van een in artikelen Reis 16.4.1.1.1 tot en met 16.4.1.1.15 genoemde gebeurtenis die een reisgenoot is overkomen, bestaat eveneens recht op uitkering.
- 16.4.2 Ongenoten reisdagen
- 16.4.2.1 Vertrekvertraging
Uitkering wordt verleend voor ongenoten reisdagen als gevolg van onvoorziene vertraging van vliegtuig, bus, trein en boot bij vertrek uit Nederland of bij aankomst op de reisbestemming. Deze dekking bestaat alleen voor reizen langer dan drie dagen. De vertraging dient minimaal acht uur te bedragen. Bij een vertraging van 8 tot 20 uur wordt uitkering verleend voor één dag, van 20 tot 32 uur voor twee dagen en van langer dan 32 uur voor drie dagen.

- 16.4.2.2 **Ziekenhuisopname**
Als verzekerde tijdens de reis onvoorzien in een ziekenhuis wordt opgenomen (minimaal één overnachting) wordt uitkering verleend voor ongenoten reisdagen van alle verzekerden. Iedere overnachting in het ziekenhuis tijdens de reis geldt als één ongenoten reisdag.
- 16.4.3 **Voortijdige terugkeer**
- 16.4.3.1 **Uitkering wordt verleend in geval van voortijdige terugkeer naar de woonplaats in Nederland als gevolg van een onzekere gebeurtenis als genoemd in de artikelen Reis 16.4.3.1.1 tot en met 16.4.3.1.6.** Uitkering wordt alleen verleend als de hulporganisatie vooraf toestemming tot de voortijdige terugkeer heeft verleend.
- 16.4.3.1.1 **Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van verzekerde.**
- 16.4.3.1.2 **Overlijden of het in levensgevaar verkeren van familieleden in de eerste of tweede graad of van huisgenoten van verzekerde.**
- 16.4.3.1.3 **Complicaties bij zwangerschap van verzekerde of partner.**
- 16.4.3.1.4 **Materiële beschadiging (schade aan zaken/stoffelijke objecten) van eigendom, huurwoning van verzekerde of het bedrijf waar hij werkt, waardoor zijn aanwezigheid dringend nodig is.**
- 16.4.3.1.5 **Een medisch noodzakelijke ingreep die verzekerde, zijn partner of een bij hem inwonend kind onverwacht kan ondergaan.**
- 16.4.3.1.6 **Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel van in het buitenland woonachtige personen, waardoor het voorgenomen logies van verzekerde bij deze personen niet verder mogelijk is.**
- 16.4.3.2 **Als verzekerde een reis afbreekt ten gevolge van een in de artikelen Reis 16.4.3.1.1 tot en met 16.4.3.1.6 genoemde gebeurtenis die een reisgenoot is overkomen, bestaat eveneens recht op uitkering.**
- 16.4.3.3 **Als eveneens recht bestaat op uitkering uit hoofde van ongenoten reisdagen zal in totaal nooit meer dan 100% van ieders aandeel in de reissom worden uitgekeerd.**

17 **Dekkingsoverzicht**

Overzicht van dekkingen en verzekerde bedragen
Verzekerde bedragen gelden als maximum per verzekerde per reis, tenzij anders vermeld.

Dekkingsoverzicht

	Voordelige dekking	Volledige dekking
Hulpverlening	Kostprijs	Kostprijs
Telecommunicatiekosten	€ 150,-	€ 150,-
Buitengewone kosten	<i>Kostprijs</i>	<i>Kostprijs</i>
Bagage , totaal	€ 2.500,-¹	€ 3.000,-¹
Waarvan ten hoogste voor:		
- foto-, film-, video- en computerapparatuur (inclusief software)	€ 800,-	€ 1.250,-
- (auto)telecommunicatieapparatuur, incl. mobiele telefoons, incl. prepaid beltegoed met een maximum van € 30,-	€ 200,-	€ 300,-
- sieraden	€ 200,-	€ 300,-
- horloges	€ 200,-	€ 300,-
- per (zonne)bril/set contactlenzen	€ 200,-	€ 300,-
- kunstgebitten en kunstmatige gebitselementen	€ 200,-	€ 300,-
- hoorapparaten en beugels	€ 200,-	€ 300,-
- muziekinstrumenten	€ 300,-	€ 500,-
- per opblaasbare boot, zeilplank, kano, (incl. toebehoren)	€ 200,-	€ 300,-
- per fiets, (inclusief aan- en toebehoren)	€ 200,-	€ 300,-
- auto(slede)radio/frontje, per polis	€ 200,-	€ 300,-
- op reis meegenomen geschenken, per polis	€ 200,-	€ 300,-
Reisdocumenten	<i>Kostprijs</i>	<i>Kostprijs</i>
Huurtent, per reis, per polis	€ 200,-	€ 300,-
Geld, per reis, per polis	<i>Nihil</i>	€ 500,-
Eigen risico, per reis, per polis; tenzij anders op het polisblad is vermeld	€ 100,-	€ 50,-
Schade logiesverblijven		
Logies inclusief inventaris, met franchise van € 25,-	€ 250,-	€ 250,-
Rechtsbijstand		
Binnen Europa (Europa zie artikel 13.6) op basis van behandeling door DAS	<i>Niet gedekt</i>	€ 5.000,-
Buiten Europa, per gebeurtenis	<i>Niet gedekt</i>	€ 5.000,-
Na overleg met DAS en op basis van kostendeclaratie achteraf door verzekerde.		
Ongevallen		
Ongevallen bij overlijden:		
- 16 jaar of jonger	€ 2.500,-	€ 2.500,-
- 70 jaar en ouder	€ 2.500,-	€ 2.500,-
- zonder helm (mee)rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 2.500,-	€ 2.500,-
Bij algehele blijvende invaliditeit:		
- 16 jaar of jonger	€ 35.000,-	€ 70.000,-
- 70 jaar en ouder	€ 40.000,-	€ 80.000,-
- zonder helm (mee)rijden op een motorrijwiel met een cilinderinhoud van 50cc of meer	€ 2.500,-	€ 2.500,-
Geneeskundige kosten		
- Gemaakt buiten Nederland	<i>Kostprijs</i>	<i>Kostprijs</i>
- Gemaakt in Nederland	€ 1.000,-	€ 1.000,-
- Tandheelkundige kosten	€ 250,-	€ 250,-
- Eigen risico, per gebeurtenis	€ 100,-	€ 50,-
Autohulp (indien meeverzekerd)	Kostprijs	Kostprijs
Waarvan huur vervoermiddel per object per reis	€ 2.500,-	€ 2.500,-
Annulering / Garantieannulering (indien meeverzekerd)	Annulering	Garantieannulering
Maximale uitkering per persoon per reis	€ 1.500,-	€ 1.500,-
Maximaal per polis per jaar	€ 6.000,-	€ 6.000,-
Uitkering wordt voor onderstaande gebeurtenissen op de navolgende wijze berekend:		
Annuleringskosten voor aanvang van de reis	<i>Kostprijs</i>	<i>Kostprijs</i>
Ongenoten reisdagen:		
- vertreksvertraging langer dan 8 uur	<i>Dagvergoeding (maximaal 3 dagen) ziekenhuisopname</i>	
minimaal 1 overnachting:		
- tot en met 3 overnachtingen	<i>Dagvergoeding</i>	<i>Dagvergoeding</i>
- 4 overnachtingen of meer	<i>Dagvergoeding</i>	<i>100% aandeel in de reissom</i>
- voortijdige terugkeer	<i>Dagvergoeding</i>	<i>100% aandeel in de reissom</i>
¹ Per reis, per polis, maximaal twee keer dit bedrag		