

Allianz Global Assistance

Doorlopende reisverzekering van de Nederlandse Ski Vereniging

Verzekeringsvoorwaarden NSV22



Nederlandse
Ski Vereniging

Powered by

Allianz 

Global Assistance

Beste klant,

Hierbij ontvangt u de Algemene Voorwaarden voor de doorlopende reisverzekering van de Nederlandse Ski Vereniging (NSkiV). Het is belangrijk dat u weet waar u wel en waar u niet voor verzekerd bent, en wat u verder van ons kunt verwachten. Daarom raden wij u aan de voorwaarden goed door te lezen. Met de doorlopende reisverzekering gaat u goed verzekerd op reis. Hieronder leest u enkele tips en adviezen voor als u op reis gaat.

Niet vergeten: uw lidmaatschapspas

Gaat er iets mis op reis of heeft u een dokter nodig? Dan kunt u 24 uur per dag bellen met NSkiV-Alarmcentrale telefoonnummer +31 88 505 6888. Sla dit nummer op in uw mobiele telefoon. Bel in ieder geval direct NSkiV-Alarmcentrale bij een ziekenhuisopname, ongeval, ziekte, eerdere terugkeer, pech met uw auto, caravan of camper, of bij onverwachte extra reis- en/of verblijfskosten.

Wij willen u graag goed helpen. Hiervoor moeten wij weten waar u bent en hoe wij u kunnen bereiken. Noteer daarom voordat u belt, altijd de naam van de plaats waar u bent en het telefoonnummer waarop u te bereiken bent. Houd ook uw lidmaatschapspas bij de hand.

Neem altijd uw creditcard mee

Een creditcard is vaak onmisbaar op reis. Wilt u bijvoorbeeld een auto huren, ook wanneer u gebruikmaakt van de dekking Pechhulp & vervangend vervoer? Dan heeft u daarvoor meestal een creditcard nodig.

Als u uw reis wilt annuleren

Heeft u dekking voor annulering voordat uw reis begint? En wilt u uw reis annuleren? Neem dan zo snel mogelijk contact op met het kantoor waar u de reis heeft geboekt. Doe dit in ieder geval binnen 3 dagen nadat u weet dat u uw reis moet annuleren. Bent u ziek of heeft u een ongeval gehad? Vraag dan aan uw huisarts of medisch specialist of hij denkt dat uw reis kan doorgaan. Vraag dit zelfs als de vertrekdatum nog ver weg is.

Wat u doet bij diefstal, verlies of beschadiging van bagage tijdens de reis

Doe bij diefstal of verlies van bagage direct aangifte bij de plaatselijke politie en vraag om een schriftelijk bewijs. Doe ook altijd aangifte bij de reisleiding of het hotel. Ontstaat de schade tijdens vervoer? Vraag dan een schriftelijke verklaring van de vervoerder. Luchtvaartmaatschappijen hebben hiervoor een speciaal formulier: het Property Irregularity Report. Bewaar beschadigde artikelen altijd totdat de schade helemaal is afgewikkeld. Wij kunnen die artikelen namelijk bij u opvragen.

Als u uw wintersportvakantie vroegtijdig moet afbreken

Kunt u niet meer skiën of snowboarden door bijvoorbeeld een ziekte of ongeval? Lever uw skipas dan in bij de liftmaat-schappij en vraag om restitutie. Kunt u de skipas 2 dagen of langer niet gebruiken door mist of het ontbreken van sneeuw? Dan komt deze voor vergoeding in aanmerking. U moet wel een verklaring van de plaatselijke VVV kunnen overleggen.

Zo claimt u een schade

U kunt uw schade online indienen via www.wintersport.nl/verzekering/ schade-melden. Voeg nota's, garantiebewijzen, verklaringen en andere bewijzen bij. Het is belangrijk dat u de schade zo volledig mogelijk omschrijft en bewijzen meestuurt. Dan kunnen we uw schade sneller afwikkelen.

Declareer medische kosten eerst bij uw zorgverzekeraar

De dekking Geneeskundige kosten is een aanvullende dekking op uw ziektekostenverzekering. Dien medische nota's eerst in bij uw zorgverzekeraar. U ontvangt dan een overzicht waarop uw zorgverzekeraar aangeeft welke kosten hij wel en niet vergoedt. Ook weet u dan zeker dat uw zorgverzekeraar uw eigen risico juist bijwerkt. Het overzicht van uw zorgverzekeraar stuurt u vervolgens naar ons. Wij vergoeden de kosten die uw zorgverzekeraar niet vergoedt. Dat gebeurt op basis van onze dekking Geneeskundige kosten. Houdt uw zorgverzekeraar een verplicht eigen risico in? Dan vergoeden wij dat ook.

Daarnaast geven wij u graag nog de volgende tips mee:

- Maak altijd kopieën van de medische nota's, voordat u ze naar uw zorgverzekeraar stuurt.
- Vervoer geld, kostbaarheden en medicijnen als handbagage.
- Laat geld, kostbaarheden en reisdocumenten niet onbeheerd achter.
- Laat bagage niet achter in een vervoermiddel. Neem handzame bagage altijd mee naar uw vakantieverblijf.

Wij wensen u veel reisplezier!**Inhoudsopgave**

Leeswijzer	3
Overzicht met dekkingen: wat is verzekerd?	3
1. Algemene contractvoorwaarden voor onze doorlopende verzekeringen	4
1.1 Wat bedoelen we met ...?	4
1.2 Wanneer start en eindigt uw verzekering?	4
1.3 Wat zijn de voorwaarden voor een schadevergoeding?	5
1.4 Wat moet u weten over de premie?	5
1.5 Wat zijn uw verplichtingen?	6
1.6 Hoe gaan wij om met fraude?	6
1.7 Hoe gaan we om met uw persoonlijke gegevens?	6
1.8 Wat doet u als u een klacht heeft?	7
1.9 Welk recht geldt voor deze overeenkomst?	7
2. Voorwaarden voor de doorlopende reisverzekering van de Nederlandse Ski Vereniging	7
2.1 Algemene bepalingen	7
2.2 Hulp voor personen	8
2.3 Extra onvoorziene kosten	8
2.4 Telecommunicatiekosten	9
2.5 Schade vakantieverblijf	9
2.6 Wintersport	9
2.7 Geneeskundige kosten	10
2.8 Reisrechtsbijstand	10
2.9 Bagage	12
2.10 Extra sportuitrusting	13
2.11 Uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit na ongeval	13
2.12 Pechhulp & vervangend vervoer	14
2.13 Recreatiedekking Nederland	15
2.14 Zakenreizen	15
2.15 Annulering: voor het begin van de reis	16
2.16 Annulering: afbreking van de reis	17
Bijlage B-PL-Privacy18	18

Leeswijzer

U heeft een doorlopende reisverzekering van de Nederlandse Ski Vereniging afgesloten. In deze voorwaarden leest u waar u wel en niet voor verzekerd bent. Ook leest u wat u van uw verzekering kunt verwachten en wat wij van u verwachten.

Op uw polisblad ziet u waarvoor u verzekerd bent. U kunt bijvoorbeeld bagage en de annulering van uw reis meeverzekeren, of pechhulp & vervangend vervoer bij ongevallen. Alle dekkingen die u gekozen heeft, staan op uw polisblad. In het overzicht met dekkingen hieronder ziet u in het kort welke bedragen verzekerd zijn bij de verschillende dekkingen.

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

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

Overzicht met dekkingen: wat is verzekerd?

Reisverzekering	Standaard
Dekkingsgebied (afhankelijk van keuze)	Europa of Wereld
Maximale reisduur (het aantal aaneengesloten reisdagen per reis)	90 dagen
Basisdekking	Standaard verzekerd
Hulp voor personen	Kostprijs
Extra onvoorziene kosten	Kostprijs
Telecommunicatiekosten	Kostprijs SOS; overig € 100
Extra kosten na een natuurramp	€ 450,-
Schade aan uw vakantieverblijf (bij schade boven € 25,-)	€ 300,-
Wintersport	
Zowel op de piste als off-piste	verzekerd
Geneeskundige kosten	
Gemaakt buiten Nederland	Kostprijs
Gemaakt in Nederland	€ 1.000,-
Tandheelkundige kosten	€ 350,-
Reisrechtsbijstand	
Interne kosten (kosten van juridisch deskundigen DAS)	Kostprijs
Externe kosten (overige kosten)	€ 25.000,-
Kosten externe rechtshulpverlener als advocaat niet verplicht is (zie artikel 2.8.6)	€ 5.000,-
Opties	Alleen als u die heeft meeverzekerd
Bagage	
Totaal*	€ 3.000,-
Wintersportartikelen	€ 3.000,-
Smartphones, mobiele telefoons, tablets, laptops, iPods, computer-, foto- en filmapparatuur per artikel maximaal	€ 500,-
Ski-imperiaal en skibox per verzekering	€ 500,-
Overige bagage per artikel maximaal	€ 300,-
Reisdocumenten	Kostprijs
Totaal aan kostbare zaken uit een vervoermiddel	€ 500,-
Noodaanschaf toiletartikelen en kleding	€ 300,-
Eigen risico (afhankelijk van het gekozen bedrag)	€ 0,00 of € 250,-
Overlijdens- of invaliditeitsuitkering na ongeval	
Bij overlijden	€ 25.000,-
Bij algehele blijvende invaliditeit	€ 75.000,-
Bij overlijden of blijvende invaliditeit na zonder helm (meerijden) op een motor van meer dan 50cc	€ 5.000,-

Pechhulp & vervangend vervoer	
Pechhulp en kosten om uw voertuig thuis te brengen	Kostprijs
Arbeidsloon bij reparatie langs de weg / verzending onderdelen, per vervoermiddel	€ 150,-
Berging, bewaking, stalling en vervoer van uw voertuig, per vervoermiddel	€ 1.000,-
Extra verblijfskosten per dag (maximaal 10 dagen)	€ 75,-
Wachttijd voor vervangend vervoer maximaal 3 dagen	Afhankelijk van uw keus
Huur, per vervoermiddel per dag (maximaal 30 dagen)	€ 125,-
24 uren doorreisgarantie (reizen korter dan 8 dgn). Vervangend vervoer binnen 1 dag	Afhankelijk van uw keus
Huur, per vervoermiddel per dag (maximaal 8 dagen)	€ 125,-
Annulering	
Annulering: voorafgaand aan de reis (afhankelijk gekozen bedrag) max per verzekerde	€ 1.500,- of € 3.500,-
Max per gezin per jaar	€ 6.000,- of € 14.000,-
Annulering: afbreking van de reis (afhankelijk van gekozen bedrag) max per verzekerde	€ 1.500,- of € 3.500,-
Max per gezin per jaar	€ 6.000,- of € 14.000,-
Waarnemer voor aanvang van de reis	Annuleringsvergoeding
Waarnemer tijdens de reis	Afbrekkingsvergoeding

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

* = per reis voor alle verzekerde gezinsleden samen maximaal 2 keer dit bedrag.

1. Algemene contractvoorwaarden voor onze doorlopende verzekeringen

1.1 Wat bedoelen we met ... ?

AGA: AWP P&C S.A. - Dutch Branch (met statutaire zetel in Parijs, Frankrijk), ook bekend onder de naam Allianz Global Assistance. Adres: Poeldijkstraat 4, 1059 VM Amsterdam.

Atoomkernreactie: iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

Contributie: lidmaatschapsgeld van de Nederlandse Ski Vereniging.

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

Mandaat Assuradeuren: Mandaat Assuradeuren B.V. als gevolmachtigd agent van AGA.

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

Molest: een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten of oproer.

NSKiV: Nederlandse Ski Vereniging (NSKiV) in Utrecht.

Polisblad: uw verzekeringsbewijs.

Premie: het bedrag dat u voor uw verzekering betaalt.

U/uw/verzekeringnemer: degene die de verzekeringsovereenkomst met Mandaat Assuradeuren is aangegaan en lid is van de NSKiV.

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

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

Verzekerde: u, als lid van de Nederlandse Ski Vereniging en eventueel andere op het polisblad of in de voorwaarden genoemde personen.

Verzekering: een overeenkomst tussen een verzekeringsmaatschappij en een verzekeringnemer.

Wij/we: Mandaat Assuradeuren.

1.2 Wanneer start en eindigt uw verzekering?

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

U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum van uw polis, niet vóór die tijd. Wij vergoeden dus alleen schade die ontstaat tijdens de looptijd van uw verzekering. Let op: betaalt u de premie niet op tijd? Dan bent u en zijn de medeverzekerden niet verzekerd.

1.2.1 Wat als u de verzekering toch niet wilt afsluiten?

Nadat u de polis ontvangt, heeft u 14 dagen bedenktijd. In die periode kunt u, zonder enige verplichting, de verzekering ongedaan maken. De premie die u al betaald heeft, betalen we dan na de wettelijke stornoperiode terug. Gaat de verzekering in binnen de 14 dagen bedenktijd? Dan betaalt u wel premie over de dagen waarop de verzekering al heeft gelopen.

1.2.2 Wanneer kunt u de verzekering beëindigen?

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

Heeft u uw verzekering uitgebreid met wereld-, annulerings- of pechhulpdekking en/of de clause voor skileraren dan dient deze dekking minimaal één jaar te lopen, alvorens u de verzekering kunt aanpassen voor wat betreft deze dekkingen of de verzekering zelfs helemaal kunt stopzetten

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

1.2.3 Wanneer beëindigen wij uw verzekering?

De volgende gevallen kunnen gevolgen hebben voor uw verzekering:

- Als u uw lidmaatschap bij de NSKiV beëindigt, beëindigen wij ook uw verzekering per eerstvolgende vervaldatum
- Als u de verzekering wijzigt beoordelen wij op dat moment de gegevens op dezelfde manier als bij de aanvraag van een nieuwe verzekering. Dit kan betekenen dat uw premie hoger of lager wordt, maar ook dat we uw verzekering kunnen beëindigen. Heeft de wijziging gevolgen voor uw verzekering? Dan ontvangt u van ons bericht.

- Als u een vaste woonplaats heeft buiten Nederland beëindigen wij uw verzekering. Als u in België of Duitsland woonachtig bent, mag u wel verzekerd blijven, maar wordt de clausule voor woonachtigen in Duitsland en België van toepassing.
- Als u de verschuldigde premie of contributie niet betaalt, zelfs na inschakeling van een incassobureau, beëindigen we uw verzekering 60 dagen nadat wij bericht van het incassobureau hebben ontvangen dat de vordering (deels) onbetaald is gebleven.
- Als u of een medeverzekerde veel of niet volledig aantoonbare schades meldt. Signaleren we veel of twijfelachtige schades? Dan kijken we in sommige gevallen samen met u naar de oorzaken. Mogelijk zijn er oorzaken die u kunt voorkomen. Wilt u daar niet aan meewerken? Of schatten wij in dat de situatie niet gaat veranderen? Dan kan dat aanleiding zijn om:
 - een (extra) eigen risico in de verzekering op te nemen;
 - de verzekering te beëindigen per eerstvolgende vervaldatum. Daarbij hanteren we een opzegtermijn van 60 dagen.
- Als u ons opzettelijk misleidt beëindigen wij direct de verzekering. Geeft u ons bij het aanvragen van de verzekering of bij het claimen van een schade niet alle of niet de juiste informatie? En ontdekken wij dat u ons zo met opzet heeft misleid? Dan beëindigen wij direct de verzekering. U heeft geen recht op teruggave van eventueel vooruitbetaalde premie. Meer over fraude leest u onder *1.6 Hoe gaan wij om met fraude?*
- Als wij de verzekering willen beëindigen op de jaarlijkse verlengingsdatum van uw verzekering. Wij laten u dat minimaal 60 dagen van tevoren weten. De verzekering eindigt om 00.00 uur op de datum die wij in de opzegbrief noemen.

U krijgt altijd bericht, als wij de verzekering beëindigen. Op die manier weet u wanneer u geen rechten meer kunt ontlenen aan de dekking.

1.3 Wat zijn de voorwaarden voor een schadevergoeding?

1.3.1 Wanneer krijgt u geen schadevergoeding?

Wij vergoeden geen schade en verlenen geen hulp, als de schade is ontstaan:

- door een gebeurtenis of situatie die voor het afsluiten van de verzekering al bekend bij u was;
- doordat u of een medeverzekerde de schade opzettelijk heeft toegebracht, of heeft nagelaten de schade te voorkomen;
- doordat de schade met uw toestemming opzettelijk is toegebracht;
- terwijl u of een medeverzekerde niet over de juiste papieren beschikte, zich niet aan voorschriften hield of onbevoegd handelde;
- doordat u of een medeverzekerde zich niet aan de verplichting(en) heeft gehouden (meer hierover leest u onder *1.5 Wat zijn uw verplichtingen?*);
- door een poging tot zelfdoding door u of een medeverzekerde;
- buiten het verzekeringsgebied dat op het polisblad staat;
- doordat u of een medeverzekerde ten tijde van de gebeurtenis onder invloed was van drugs of meer dan de voorgeschreven geneesmiddelen heeft gebruikt. Of dat sprake is geweest van overmatig alcohol gebruik. Onder overmatig bedoelen wij hier: - een bloed-alcoholgehalte van 0,8 promille of hoger; - een adem-alcoholgehalte van 352 microgram of hoger.

Wij vergoeden ook geen schade en verlenen geen hulp:

- als u de premie van deze verzekering niet (op tijd) heeft betaald. Let op: de dekking van uw verzekering eindigt 30 dagen nadat u de premie had moeten betalen;
- als de schade al wordt vergoed op basis van een wet of een andere verzekering, garantie of voorziening. Of als die al vergoed zou worden, wanneer u niet bij ons verzekerd was geweest;
- als de schade is veroorzaakt door of verband houdt met molest, atoomkernreactie, kaping of verbeurdverklaring;
- als de schade is ontstaan door illegale of criminele activiteiten;
- als u of een medeverzekerde fraudeert.
- als de overheid sanctiemaatregelen neemt. Schade die wij niet mogen vergoeden op grond van de Sanctiewet of sanctieregelgeving

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

Ook bieden wij geen hulp en vergoeden wij geen schade, als die is ontstaan door onderstaande activiteiten.

- Kosten die direct of indirect het gevolg zijn van een epidemie en/of pandemie en er door het Nederlandse ministerie van Buitenlandse Zaken een negatief reisadvies voor de reisbestemming is afgegeven vanwege deze epidemie en/of pandemie.
- Als u reist of handelt tegen het advies van het Nederlandse ministerie van Buitenlandse Zaken. Dan bestaat er geen dekking voor gebeurtenissen of schade die direct of indirect verband houden met de redenen op grond waarvan dit advies is afgegeven.

1.3.2 Wat als u de schadevergoeding te laag vindt?

Schakelen wij een externe schade-expert in en vindt u het vastgestelde schadebedrag te laag? Dan mag u zelf een door de beroepsgroep erkende deskundige aanwijzen, die overlegt met onze deskundige. Het komt voor dat deze twee deskundigen het niet eens worden over de hoogte van het schadebedrag. In dat geval wijzen ze samen een derde deskundige aan. Die stelt de omvang van de schade voor u en voor ons bindend vast. De schadevergoeding wordt bepaald aan de hand van het dekkingsoverzicht en valt binnen de grenzen en de maximumvergoeding van beide taxaties. Krijgt u gelijk en betalen wij een aanvullende vergoeding? Dan betalen wij ook de kosten van de deskundigen. Is dit niet het geval, dan zijn de kosten voor u.

1.3.3 Wanneer kunt u geen vergoeding meer opeisen?

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

Heeft u een brief ontvangen waarin wij u meedelen dat we definitief besluiten om geen (verdere) vergoeding(en) uit te keren? Dan kunt u tot maximaal 3 jaar na de datum van deze brief een vergoeding opeisen. Na die tijd is uw vordering volgens de wet niet meer geldig.

1.4 Wat moet u weten over de premie?

U betaalt de premie per jaar. Wij kunnen openstaande premies verrekenen met schadevergoedingen.

1.4.1 Wat als u de premie of contributie niet betaalt?

Heeft u uw premie 30 dagen na de premievervaldatum niet volledig betaald? Dan is de verzekering niet meer geldig vanaf de datum dat u de premie had moeten betalen. U blijft verplicht de niet-betaalde premie te betalen. Betaalt u uw premie alsnog, dan bent u weer verzekerd 24 uur nadat wij uw betaling hebben ontvangen.

1.4.2 Wat als wij de premie en voorwaarden wijzigen?

We kunnen de premie en/of voorwaarden van uw verzekering wijzigen. Als we dat doen, hoort u dat uiterlijk één maand van tevoren van ons. Gaat u niet akkoord met de wijziging? Dan kunt u de verzekering met ingang van de voorgestelde wijzigingsdatum beëindigen. Als u de verzekering wilt opzeggen, moet u dit aan ons laten weten binnen 30 dagen na ontvangst van onze brief.

1.5 Wat zijn uw verplichtingen?

U en de eventuele medeverzekerde(n) zijn verplicht om:

- voorzichtig met uw zaken om te gaan;
- al het redelijke te doen om schade te voorkomen en te beperken;
- bij ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel kan bevorderen. Dit betekent ook dat u zich op onze kosten moet laten onderzoeken door een arts die wij hebben aangewezen, als wij daarom vragen. U moet deze arts bovendien alle gewenste informatie geven;
- bij ziekenvervoer aan uw behandelend arts een verklaring te vragen waaruit blijkt dat het gekozen vervoermiddel en/of de wijze van medische begeleiding verantwoord is en noodzakelijk;
- in geval van overlijden sectie toe te staan op ons verzoek. De kosten voor de sectie betalen wij;
- de omvang en de omstandigheden van de gemelde schade aan te tonen;
- binnen 24 uur aangifte te doen bij de politie, als er sprake is van strafbare feiten zoals inbraak, diefstal, joyriding of een aanrijding waarbij de dader onbekend is;
- diefstal of vermissing uit uw hotelkamer binnen 24 uur na ontdekking te melden bij de hoteldirectie;
- schade zo snel mogelijk aan ons te melden. Doet u dat niet? En worden wij daardoor in onze belangen geschaad? Dan vergoeden wij de schade niet. Heeft u een reis geboekt die u (mogelijk) moet annuleren? Dan moet u dit binnen 3 werkdagen melden bij het kantoor waar u de reis heeft geboekt;
- ons alle informatie te geven die van belang kan zijn om de schade te kunnen afhandelen;
- contact met ons op te nemen voordat u een schade laat repareren. Op die manier kunnen wij de schade laten onderzoeken, als wij dat nodig vinden;
- de juiste gegevens aan ons te verstrekken. Dit geldt bij het afsluiten van de verzekering, tijdens de looptijd van de verzekering en bij schade;
- mee te werken aan het snel en goed regelen van schadevergoeding;
- binnen 14 dagen alle wijzigingen aan ons door te geven die voor uw verzekering van belang zijn, zoals een kind dat op zichzelf gaat wonen;
- beschadigde zaken te bewaren tot na de schadeafwikkeling. Soms vragen wij u om de beschadigde zaken bij een schademelding aan ons op te sturen;
- bij schade tijdens NSkiV-evenementen onmiddellijk aangifte te doen bij de organisatie van het evenement;
- aan te tonen wat de voorgenomen reisperiode was.

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

Voldoet u of een medeverzekerde niet aan de verplichtingen? Dan kan dat voor ons reden zijn om:

- bij een schade minder of niets te vergoeden;
- eventueel betaalde schade op u te verhalen;
- uw verzekering te beëindigen.

1.6 Hoe gaan wij om met fraude?

1.6.1 Wat bedoelen wij met fraude?

Met 'fraude' bedoelen we dat u ons doelbewust benadeelt. Bijvoorbeeld doordat u:

- niet eerlijk vertelt wat er is gebeurd;
- (aankoop)nota's wijzigt;
- meer dan de geleden schade claimt;
- bij meerdere partijen dezelfde schade claimt en dat niet aan ons doorgeeft;
- informatie achterhoudt of wijzigingen niet aan ons doorgeeft;
- een eerder afgewezen schade opnieuw met een ander verhaal claimt.

1.6.2 Wat doen we als u fraudeert?

Constateren we dat u heeft gefraudeerd? Dan nemen we een of meer van de volgende stappen:

- We verhalen alle (onderzoeks)kosten op u via Service Organisatie Directe Aansprakelijkheid (SODA). Hiervoor geldt een standaard schadevergoeding van € 532,-. En u moet uw ontvangen vergoedingen terugbetalen.
- We beëindigen alle verzekeringen die u bij ons, AGA of andere ondernemingen van Allianz Partners heeft afgesloten.
- We sluiten u uit voor toekomstige verzekeringen.
- Wij nemen uw gegevens op in ons interne incidentenregister.
- Wij geven uw gegevens door aan de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem). Andere financiële instellingen in Nederland kunnen nagaan of u hierin voorkomt met uw persoonsgegevens. Dit is toegestaan volgens het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen. Meer informatie hierover vindt u op de website van Stichting CIS: www.stichtingcis.nl.
- Wij geven uw gegevens door aan het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude van het Verbond van Verzekeraars.
- Wij doen aangifte bij de politie.

1.7 Hoe gaan we om met uw persoonlijke gegevens?

1.7.1 We gaan fatsoenlijk om met uw persoonlijke gegevens

Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens? Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering vragen wij u om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens verwerken wij in onze administratie. U kunt uw persoonsgegevens die wij geregistreerd hebben, bekijken en door ons laten aanpassen. Meer informatie over uw rechten vindt u op www.wintersport.nl bij 'Privacyverklaring'.

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of bij een schademelding, kunnen wij uw schade- en verzekeringsgegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS). Of wij op de juiste wijze omgaan met uw gegevens, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

We vragen alleen om de persoonlijke gegevens die nodig zijn om:

- het verzekeringscontract te kunnen afsluiten en te onderhouden;
- schade te behandelen en hulpverlening te regelen;
- u te informeren over diensten;
- fraude te voorkomen en te bestrijden;
- te voldoen aan wettelijke verplichtingen, zoals de verplichting om te weten met wie we zaken doen.

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

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

In sommige gevallen nemen we telefoongesprekken op. Deze opnames gebruiken we hoofdzakelijk voor training van onze medewerkers.

1.7.2 Wat gebeurt er met uw persoonsgegevens in het extern verwijzingsregister?

Laten wij uw persoonsgegevens opnemen in het Extern Verwijzingsregister van de Stichting CIS? Dan kunnen financiële instellingen in Nederland zien dat u hierin voorkomt met uw persoonsgegevens. Dit is toegestaan volgens het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen. Financiële instellingen gebruiken dit register om de betrouwbaarheid van hun relaties te beoordelen. Degene die toetst of u hierin voorkomt, is verplicht om bij ons navraag te doen over de reden van uw registratie, voordat hieraan gevolgen worden verbonden.

1.7.3 Welk adres gebruiken wij om u te informeren?

Wij hebben u volgens de wet op de juiste manier geïnformeerd, als wij onze informatie sturen naar:

- uw recentste adres dat bij ons bekend is;
- de NSKiV.

Geef een verhuizing daarom altijd door!

1.8 Wat doet u als u een klacht heeft?

Heeft u een klacht of bent u het oneens met een beslissing van een van onze medewerkers? Neem dan alstublieft contact met ons op, zodat we deze met u kunnen bespreken. Komt u er met onze medewerker niet uit, stuur dan een brief of e-mail met uw klacht aan de directie van Mandaat Assuradeuren, postbus 642, 7000 AP Doetinchem, of naar info@mandaatassuradeuren.nl.

Lossen wij uw klacht niet naar tevredenheid op? Dan kunt u deze voorleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Dat kan binnen 3 maanden nadat wij een definitief besluit hebben genomen. Komt u er met ons of het Kifid niet uit? Dan kunt u de klacht voorleggen aan de rechter.

1.9 Welk recht geldt voor deze overeenkomst?

Op deze overeenkomst is het Nederlands recht van toepassing

2. Voorwaarden voor de doorlopende reisverzekering van de Nederlandse Ski Vereniging

Deze voorwaarden zijn een aanvulling op de in het vorige hoofdstuk genoemde Algemene contractvoorwaarden voor de doorlopende verzekeringen.

2.1 Algemene bepalingen

2.1.1 Wat bedoelen we met ...?

Aanschafwaarde: het bedrag dat u heeft betaald om het artikel dat beschadigd is geraakt of dat u kwijt bent, in bezit te krijgen;

Bagage:

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

Blijvende invaliditeit: blijvend functieverlies van lichaamsdelen of organen.

Dagwaarde: de aanschafwaarde van het voorwerp min een bedrag voor veroudering of slijtage.

DAS: DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V.

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

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

- Familieleden in de tweede graad zijn: broers, zussen, grootouders*, kleinkinderen, stiefbroers, stiefzussen, zwagers* en schoonzussen*.
- Familieleden in de derde graad zijn: neven en nichten (alleen kinderen van uw broers of zussen), ooms* en tantes* (alleen broers of zussen van uw vader of moeder), overgrootouders* en achterkleinkinderen.

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

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

Extreme weersomstandigheden: gebeurtenissen zoals orkanen, cyclonen, overstromingen en tornado's.

Gezin: de personen die bij u in huis wonen, en met wie u samen reist.

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

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

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

Ongeval: plotseling geweld van buitenaf. Eventueel letsel moet zijn vastgesteld door een arts. Onder een ongeval verstaan we ook:

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

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

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

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

NSKiV-Alarmcentrale: Alarmcentrale van AWP Services NL B.V.

U/uw/verzekeringnemer: degene die de verzekeringsovereenkomst met Mandaat Assuradeuren is aangegaan (inclusief de eventuele medeverzekerde(n)) en die lid is van de NSKiV.

Vrijwilligerswerk: werk dat u doet zonder dat u daarvoor betaald krijgt. U moet ook niet verplicht zijn om dat werk te doen.

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

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

Wintersport: een sport die afhankelijk is van sneeuw en ijs. Hieronder verstaan we ook rolskiën, skiën en snowboarden op kunstbanen en skiën en snowboarden tijdens bergtochten. Schaatsen valt niet onder deze definitie.

Wintersportartikelen: bagage die u specifiek gebruikt voor de beoefening van de wintersport. Bijvoorbeeld ski's en skikleding. Zonnebrillen vallen hier niet onder.

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

2.1.2 Wie zijn verzekerd?

Op het polisblad staat wie er verzekerd zijn. Zijn kinderen meeverzekerd? Dan is de verzekering voor hen geldig zolang zij bij u inwonen. Heeft u uitwonende, maar nog studerende kinderen? Of kinderen waarvoor een co-ouderschapsregeling is getroffen? Dan zijn zij ook meeverzekerd, zolang ze maar in het Nederlandse bevolkingsregister staan ingeschreven

Neemt u voor één keer een minderjarige logé mee op reis? En kunt u dat aantonen, doordat deze logé ook op uw boekingsformulier staat? Dan is deze ook verzekerd. Denk hierbij aan een kleinkind of een vriendje/vriendinnetje van uw eigen kind. Deze extra dekking geldt voor maximaal 2 logés. De dekking Geneeskundige kosten en de overlijdens- of invaliditeitsuitkering is niet voor hen van kracht.

2.1.3 Waar bent u verzekerd?

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

- terwijl u rechtstreeks op weg bent naar uw vakantiebestemming buiten Nederland. Of vanuit het buitenland rechtstreeks op weg bent naar huis in Nederland;
- tijdens een reis met minimaal één overnachting tegen betaling. U moet ons wel het originele boekings-, reserverings- of betalingsbewijs van een reisorganisatie, camping, hotel, pension of recreatiepark kunnen laten zien. U bent in Nederland niet verzekerd tijdens een verblijf in een eigen recreatieverblijf op een vaste plaats of een seizoensplaats; Staat op uw polisblad, dat u Recreatiedekking Nederland heeft meeverzekerd en is hiervoor premie betaald, dan bent u wel verzekerd tijdens een verblijf op een eigen recreatieverblijf.
- tijdens het beoefenen van wintersport. Het reizen naar en verblijven bij deze activiteiten, anders dan een geboekte overnachting, is niet verzekerd.

Neemt u in eigen land deel aan activiteiten van de NSKiV of een bij de NSKiV aangesloten vereniging? Dan bent u tijdens die activiteit verzekerd voor geneeskundige kosten en een overlijdens- of invaliditeitsuitkering. Het moet daarbij wel gaan om:

- lessen skigymnastiek (conditietraining, binnen- of buitentraining);
- georganiseerde schaatsactiviteiten; of
- nordicwalkingactiviteiten.

Het reizen naar en eventueel verblijven bij deze gebeurtenissen, anders dan een geboekte overnachting, is niet verzekerd.

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

2.1.4 Wanneer bent u verzekerd?

U bent verzekerd vanaf het moment dat u voor een reis uw huis verlaat tot het moment dat u daarin terugkeert. Heeft u Bagage meeverzekerd? Dan geldt dit ook voor uw bagage. Opgeslagen of aan derden meegegeven bagage is alleen verzekerd, als u samen reist.

U bent ook verzekerd tijdens het beoefenen van wintersport in Nederland. Heeft u Bagage meeverzekerd? Dan is die dekking bij deze activiteiten alleen van toepassing op de bagage die u aan uw lichaam draagt.

2.1.5 Wanneer bent u niet verzekerd?

U bent niet verzekerd:

- als uw schade het gevolg is van een activiteit die bijzonder gevaarlijk of risicovol is. Wij beschouwen een activiteit als bijzonder gevaarlijk of risicovol, als het een activiteit is waarmee u niet bekend bent. Het gaat hierbij bovendien om een activiteit die een verhoogd risico op een ongeval met zich meebrengt, zonder dat u zich laat begeleiden door ervaren mensen;
- als uw reis (deels) verband houdt met uw beroep of wanneer u tijdens de reis arbeid verricht of zaken doet. Wel verzekerd zijn vrijwilligerswerk en een stage die onderdeel is van een voltijdstudie; Staat op uw polisblad dat u Zakenreizen heeft meeverzekerd en is hiervoor premie

betaald, dan bent u wel verzekerd tijdens reis en verblijf voor uw werk of betaalde functie.

- als u naar familie of kennissen in Nederland reist of bij hen verblijft;
- als uw schade het gevolg is van:
 - solovaren op zee of wedstrijdveren op zee;
 - voorbereiding op, of deelname aan snelheidswedstrijden met motorrijtuigen. Dit geldt ook voor het meedoen aan een racecursus.

U bent verzekerd gedurende maximaal 90 aaneengesloten reisdagen. Duurt uw reis door onvoorziene vertraging buiten uw wil langer dan dit aantal dagen? En wordt die vertraging veroorzaakt door een onvoorziene gebeurtenis waar u zelf niets aan kunt doen? Dan blijft de verzekering geldig tot het eerst mogelijke moment dat u in uw huis kunt terugkeren.

2.2 Hulp voor personen

2.2.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor hulp voor personen, als u of een andere verzekerde hulp nodig heeft. Deze hulp is nodig door ziekte, letsel door een ongeval, overlijden van u, uw reisgenoot of directe familie of door een natuurramp.

NSKiV-Alarmcentrale verzorgt deze hulp. U bereikt deze alarmcentrale op +31 88 505 6888.

2.2.2 Wat regelt de alarmcentrale van NSKiV-Alarmcentrale?

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

- uw (zieken)vervoer inclusief noodzakelijke medische begeleiding naar de bestemming of naar Nederland. Gebeurt dit met een ambulancevliegtuig? Dan moet het gaan om het redden van uw leven of het verminderen van te verwachten blijvende invaliditeit;
- uw opsporing, redding of berging;
- de overkomst van één persoon voor noodzakelijke bijstand. Reist u alleen? En is de situatie waarin u verkeert zeer ernstig? Dan kunt u in overleg met NSKiV-Alarmcentrale maximaal 2 personen laten overkomen;
- toezending van medicijnen, maar alleen als deze verzonden mogen worden;
- uw vervangend verblijf;
- betalingsgaranties aan het ziekenhuis;
- het in noodgevallen overmaken van geld;
- medisch advies. NSKiV-Alarmcentrale geeft adviezen en helpt u zoeken naar een goede arts of medische dienst.

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

2.2.3 Wat vergoeden we?

Van de kosten voor de hulpverlening vergoeden wij de kostprijs. Hebben wij of heeft NSKiV-Alarmcentrale voorschotten aan u verstrekt? En zijn de gemaakte kosten niet gedekt? Dan moet u die voorschotten terugbetalen. Doe dat zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 30 dagen na thuiskomst.

2.3 Extra onvoorziene kosten

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

2.3.1 Wat is verzekerd?

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

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

Moet u opgespoord of gered worden? Dan bent u ook verzekerd voor de kosten die daarmee gemoeid zijn. Daarnaast bent u verzekerd voor de redelijke reis- en verblijfskosten van één persoon die u noodzakelijke bijstand geeft, als:

- u alleen reist en in het ziekenhuis wordt opgenomen. Deze persoon is dan ook verzekerd onder deze verzekering. In zeer ernstige situaties kan deze verzekering ook gelden voor 2 personen. Denk aan de overkomst van beide ouders, als het gaat om een ernstig ziek kind;
- u of een medeverzekerde in het buitenland overlijdt. Deze persoon is dan ook verzekerd onder deze verzekering.

Moet u tijdens uw reis extra kosten maken als gevolg van natuurgeweld? Dan bent u ook verzekerd voor de kosten die daarmee gemoeid zijn, ook al kunt u terugreizen op de oorspronkelijke datum van de terugreis.

Bent u in overleg met NSkiV-Alarmcentrale eerder teruggekeerd naar Nederland vanwege een verzekerde gebeurtenis? En kunt u binnen de oorspronkelijk geplande reisduur weer terugreizen naar uw bestemming? Dan zijn de redelijke kosten van uw terugreis verzekerd. Het moet daarbij gaan om een resterend verblijf van minimaal 7 dagen.

2.3.2 Wat is niet verzekerd?

De volgende kosten zijn niet verzekerd:

- kosten die u maakt, zonder dat u daar vooraf toestemming voor heeft gekregen van Mandaat Assuradeuren of NSkiV-Alarmcentrale;
- kosten die u normaal gesproken ook maakt, zoals reiskosten of kosten voor levensonderhoud;
- onredelijk hoge kosten voor reis en/of verblijf, bijvoorbeeld hoge taxikosten of een zeer luxe hotel;
- kosten die u maakt in verband met een ziekte, aandoening of afwijking waarvoor u vóór de reis al onder behandeling bent geweest in het buitenland. Of als u op reis bent gegaan met onder andere het doel om hiervoor een behandeling te ondergaan.

2.3.3 Wat vergoeden we?

Wij vergoeden het volledige bedrag voor:

- opsporing en het vervoer van het stoffelijk overschot, ook als het overlijden van u of een medeverzekerde veroorzaakt is door een niet-verzekerde gebeurtenis;
- de kosten die worden gemaakt, als u opgespoord of gered moet worden;
- vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland. Kiest u voor een begrafenis of crematie op uw vakantieadres? Dan vergoeden wij de reis- en verblijfskosten van huisgenoten en familieleden om daarbij aanwezig te zijn. Maar het maximumbedrag dat wij daarvoor vergoeden, is gelijk aan de kosten om het stoffelijk overschot naar Nederland te vervoeren;
- bij overlijden in Nederland: reiskosten van en naar de plaats van overlijden en kosten van verblijf daar voor maximaal 2 personen;
- extra reis- en verblijfskosten in verband met een langer verblijf op uw vakantieadres door ernstige ziekte, overlijden of een ernstig ongeval;

- extra reis- en verblijfskosten in verband met een eerdere terugkeer naar uw woonplaats;
- extra reis- en verblijfskosten door extreme weersomstandigheden, een natuurramp of werkstaking, waardoor u later terugreist dan gepland. Wij vergoeden deze kosten alleen als uw accommodatie, vervoerder of luchtvaartmaatschappij u geen alternatief biedt.

De vergoeding van verblijfskosten verminderen wij met 10%, omdat u in die periode ook kosten bespaart op uw normale levensonderhoud.

Per reis vergoeden we maximaal:

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

Wij vergoeden ook de redelijke reis- en verblijfskosten van de persoon of personen die in overleg met de NSkiV-Alarmcentrale alarmcentrale naar het buitenland zijn gereisd voor de noodzakelijke ondersteuning en bijstand.

Belangrijk: wij vergoeden de kosten van deze dekking alleen, als u ze heeft gemaakt in overleg met en met goedkeuring van Mandaat Assuradeuren of NSkiV-Alarmcentrale.

2.4 Telecommunicatiekosten

2.4.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor telefoon- en andere telecommunicatiekosten.

2.4.2 Wat vergoeden we?

Telecommunicatiekosten die u heeft gemaakt voor contact met NSkiV-Alarmcentrale, krijgt u volledig vergoed. Overige telefoonkosten worden tot maximaal € 100,- vergoed.

2.5 Schade vakantieverblijf

2.5.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor schade aan het vakantieverblijf dat u heeft gehuurd. Daarnaast bent u verzekerd voor schade aan inventaris in het vakantieverblijf en speeltoestellen en het privézwembad in de tuin van het vakantieverblijf. Verliest u de sleutel en moet een kluisje of de voordeur van het gehuurde vakantiebedrijf worden opengebroken? Dan bent u ook voor deze schade verzekerd.

2.5.2 Wat vergoeden we?

U krijgt een vergoeding als u aansprakelijk bent voor de schade en een bewijs kunt overleggen van betaling van de schade aan de eigenaar van het vakantieverblijf. Deze schade moet wel hoger zijn dan € 25,-.

2.6 Wintersport

2.6.1 Wat is verzekerd?

Schade die is ontstaan tijdens het beoefenen van de wintersport is verzekerd. Zowel op de piste als off-piste.

Heeft u tijdens de heenreis naar wintersportvakantie een vertraging van meer dan 8 uur? En wordt die veroorzaakt door een lawine, bergstorting, mist, natuurgeweld, abnormale sneeuwval of staking bij de vervoersonderneming? Dan bent u verzekerd voor de extra reis- en verblijfskosten. De vergoeding van deze verblijfskosten verminderen wij met 10%, omdat u in die periode ook kosten bespaart op uw normale levensonderhoud.

Belangrijk: wij vergoeden deze kosten alleen, als u ze heeft gemaakt in overleg met en met goedkeuring van Mandaat Assuradeuren of NSkiV-Alarmcentrale.

Kunt u tijdens de reis de eigen ski's, skischoenen en/of snowboardmateriaal niet (meer) gebruiken door beschadiging, verlies of diefstal? Dan bent u verzekerd voor de huur van vervangende ski's, skischoenen en/of snowboardmateriaal voor de duur van de wintersportreis.

Kunt u geen gebruik (meer) maken van uw skipassen, skilessen en/of gehuurde skiuitrustingen? Dan vergoeden wij de gehele ongebruikte dagen, als dit aantoonbaar is veroorzaakt door:

- een ongeval;
- een ziekenhuisopname of meer dan 2 dagen ziekte;
- een volledig gesloten skigebied voor minimaal 2 dagen, bijvoorbeeld door mist, lawinegevaar, wind of juist de afwezigheid van sneeuw. U moet dit aantonen door middel van een verklaring van de liftmaatschappij of de plaatselijke VVV;
- de onverwachte medische zorg voor een medereiziger die hulp behoeft in het logiesverblijf of;
- eerdere terugkeer naar huis?

Heeft u al een restitutie of vergoeding gekregen? Dan trekken wij die van de vergoeding af.

2.6.2 Wat is niet verzekerd?

Negeert u nadrukkelijke waarschuwingen of een verbod op of rond de piste? Dan zijn de gevolgen daarvan niet verzekerd.

2.7 Geneeskundige kosten

Belangrijk om te weten

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

2.7.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor de kosten van:

- medisch noodzakelijke geneeskundige zorg;
- medisch noodzakelijke tandheelkundige zorg voor uw natuurlijke gebit;
- extra reiskosten die u tijdens uw reis maakt van en naar de instelling die de zorg verleent;
- nabehandelingskosten in Nederland; hieronder vallen geen medicijnen, of hulpmiddelen die door de Nederlandse arts worden voorgeschreven

De noodzaak voor deze medische zorg is tijdens uw reis ontstaan. Ook kon u deze noodzaak niet voorzien toen u op reis ging. Een erkende en bevoegde zorgverlener moet deze noodzakelijke medische zorg verlenen.

U bent alleen verzekerd voor de noodzakelijke nabehandelingskosten in Nederland, als deze het gevolg zijn van een ongeval en tot uiterlijk de 365ste dag na het ongeval. De behandeling moet al in het buitenland zijn gestart.

2.7.2 Kwaliteit van medische zorg

Wij willen de kwaliteit van de geneeskundige behandeling en de goede samenwerking met ziekenhuizen en artsen garanderen. Daarom mogen wij in uw en ons belang bepalen in welk ziekenhuis en door welke arts u zich laat behandelen.

2.7.3 Contact met NSKiV-Alarmcentrale

Heeft u hulp nodig? Neem dan, als dat mogelijk is, eerst contact op met NSKiV-Alarmcentrale via telefoonnummer + 31 88 505 6888.

2.7.4 Wat is niet verzekerd?

De volgende zaken vallen niet onder de dekking Geneeskundige kosten:

- het vrijwillig eigen risico van uw zorgverzekering;
- behandelingen, onderzoeken, geneesmiddelen en verbandmiddelen die niet zijn voorgeschreven door bevoegde artsen;
- geneeskundige zorg in een privékliniek, zonder dat u hierover heeft overlegd met NSKiV-Alarmcentrale;
- tandheelkundige behandeling of reparatie van kunstelementen van uw gebit, zoals kronen, stifttanden en kunstgebiten.
- Geneesmiddelen en hulpmiddelen die tijdens nabehandeling in Nederland zijn voorgeschreven

De geneeskundige en tandheelkundige zorg is ook niet verzekerd, als:

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

2.7.5 Wat vergoeden we?

Wij vergoeden het volgende:

- Bij geneeskundige zorg vergoeden wij de kostprijs van het deel dat een Nederlandse zorgverzekering niet vergoedt;
- Aan tandheelkundige zorg vergoeden wij maximaal € 350,- per verzekerde per reis;
- Heeft u tijdens de reis noodzakelijke reiskosten gemaakt van en naar de plaats waar de geneeskundige behandeling plaatsvond? Dan ontvangt u een kilometervergoeding volgens de letselschaderichtlijn (zie www.deletselschaderaad.nl);
- Nabehandelingskosten in Nederland tot maximaal € 1.000,-.

2.8 Reisrechtsbijstand

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

2.8.1 Wat bedoelen we met ...?

Gebeurtenis: een voorval of reeks van voorvallen die uiteindelijk tot het geschil heeft geleid en als oorzaak hiervan kan worden gezien. Deze gebeurtenis leidt tot een behoefte aan rechtsbijstand of juridische hulp.

Rechtsbijstand of juridische hulp: het behartigen van uw juridische belangen, als u een juridisch meningsverschil (een geschil) heeft met een of meerdere andere partijen. DAS doet dat bijvoorbeeld door:

- u te adviseren over uw rechtspositie en de haalbaarheid van uw zaak;
- u te verdedigen bij (strafrechtelijke) vorderingen;
- namens u verzoekschriften en bezwaarschriften in te dienen en te verdedigen;
- beschikkingen of rechterlijke uitspraken uit te voeren;
- de kosten van rechtsbijstand te vergoeden of voor te schieten.

2.8.2 Wie zijn verzekerd?

Verzekerd zijn:

- u als verzekeringnemer;
- de personen die op uw reisverzekering zijn (mee)verzekerd;
- de nabestaanden van een verzekerde persoon. Maar alleen als de verzekerde persoon is overleden door een gebeurtenis die verzekerd is met deze rechtsbijstandverzekering. De nabestaande krijgt dan juridische hulp bij het eisen van een vergoeding voor de kosten van levensonderhoud.

2.8.3 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor rechtsbijstand of juridische hulp bij een juridisch meningsverschil (een geschil). Het geschil is ontstaan door een gebeurtenis die plaatsvond tijdens een reis die de reisverzekering verzekerde. Het geschil gaat over:

- schade die een ander aan u of aan uw spullen (behalve voertuigen) heeft toegebracht en waarvoor hij aansprakelijk is;
- een strafzaak die tegen u wordt aangespannen. Behalve als het strafbaar feit met (voorwaardelijke) opzet of willens en wetens is begaan;
- een contract dat u voor deze reis heeft gesloten.

2.8.4 Wanneer bent u verzekerd?

Alleen privé

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

Alleen als de verzekering loopt

U krijgt juridische hulp, als u verzekerd bent op het moment dat het geschil ontstond. De feiten die direct hebben geleid tot dit geschil, moeten ook hebben plaatsgevonden tijdens de looptijd van deze verzekering. U moet uw verzoek om hulp ook indienen tijdens de looptijd van deze verzekering.

U krijgt alleen juridische hulp, als u nog niet wist (of kon weten) dat u deze nodig zou hebben, toen u de verzekering afsloot. Bij twijfel is het aan u om aan te tonen dat u dat nog niet wist (of kon weten).

Minimumbelang

U krijgt alleen juridische hulp als het belang (het bedrag waarover het geschil gaat) minstens € 125,- is.

Geschil tussen verzekerden op één polis

Is bij een geschil naast uzelf ook uw tegenpartij verzekerd op uw reisrechtsbijstandverzekering? Dan geeft DAS alleen aan uzelf hulp. Zijn naast uzelf beide personen die een conflict met elkaar hebben verzekerd op uw verzekering? Dan verleent DAS alleen hulp aan de persoon die u aanwijst.

Uw tegenpartij krijgt ook hulp van DAS

Heeft in een conflict ook de andere partij recht op juridische hulp van DAS, en maakt hij hiervan gebruik? Dan mag u zich op kosten van DAS door een zelfgekozen advocaat laten bijstaan. Ook de tegenpartij mag dat.

Meerdere geschillen uit dezelfde gebeurtenis

Heeft u meerdere geschillen die voortkomen uit dezelfde gebeurtenis? Dan ziet DAS dit als één geschil. Dit betekent dat u dan één keer recht heeft op het verzekerde kostenmaximum. Dus niet meerdere keren.

2.8.5 Waar bent u verzekerd?

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

2.8.6 Welke kosten vergoedt DAS?

Interne kosten volledig vergoedt

U krijgt bij uw geschil juridische hulp van deskundigen in loondienst van DAS. De kosten van deze medewerkers zijn interne kosten. Deze interne kosten betaalt DAS onbeperkt.

Vergoeding externe kosten

Externe kosten zijn alle andere kosten die nodig zijn bij het verlenen van de juridische hulp. Hiervoor betaalt DAS maximaal € 25.000,- per geschil. Maar alleen als de kosten redelijk en noodzakelijk zijn.

Inschakelen van een externe deskundige of externe rechtshulpverlener

Als DAS dit nodig vindt, kan zij een deskundige inschakelen die niet bij DAS in dienst is. Bijvoorbeeld een schade-expert, een medisch adviseur of een rechtshulpverlener. Deze externe deskundige kan dan (een deel van) de juridische hulp verlenen. Alleen DAS mag deze deskundige namens u inschakelen. Dat mag u dus niet zelf doen.

Als een advocaat niet verplicht is

Moet er een gerechtelijke of administratieve procedure gevoerd worden? En bent u hierin niet verplicht om een advocaat in te schakelen? Dan mag u kiezen. U kunt zich in die procedure laten bijstaan door:

- een juridisch specialist in dienst van DAS. Dan vergoedt DAS de kosten hiervoor volledig. Bijkomende externe kosten vergoedt DAS tot maximaal € 25.000,-;
- een andere rechtshulpverlener die u zelf heeft gekozen. Dan vergoedt DAS de noodzakelijke en redelijke behandelkosten van de door u gekozen rechtshulpverlener in die procedure tot maximaal € 5.000. U moet in dat geval ook een eigen risico van € 250,- aan DAS betalen. DAS schakelt de door u aangewezen rechtshulpverlener pas in, nadat u het eigen risico aan DAS heeft betaald. Bijkomende externe kosten vergoedt DAS ook, maar in totaal zal DAS nooit meer vergoeden dan € 25.000,-.

Meer informatie over kosten en externe deskundigen

Op www.das.nl leest u meer over kosten en over het inschakelen van externe deskundigen.

Waarborgsom

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

Onvermogen

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

Behandeling duurder dan belang

Worden de kosten van de hulp hoger dan het bedrag dat u van de tegenpartij kunt krijgen? Dan kan DAS beslissen om u een bedrag te geven en de zaak daarmee af te handelen. Dat bedrag is dan even groot als de schade die u heeft.

2.8.7 Eigen risico

U moet aan DAS een eigen risico van € 250,- betalen, als u wilt dat DAS een externe rechtshulpverlener inschakelt om namens u een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren. Dat hoeft niet als het volgens de wet- en regelgeving verplicht is om voor die procedure een advocaat in te schakelen (verplichte procesvertegenwoordiging). Als er voor een procedure geen verplichte procesvertegenwoordiging geldt, mag u kiezen door wie u zich in die procedure laat bijstaan. Dit kan een juridisch specialist in dienst van DAS zijn, of een door u zelf gekozen externe rechtshulpverlener, bijvoorbeeld een advocaat of een andere rechtsbevoegde deskundige. Pas nadat DAS het eigen risico heeft ontvangen, geeft DAS de opdracht aan de rechtshulpverlener die u heeft gekozen.

2.8.8 Wat is niet verzekerd?

U krijgt geen rechtsbijstand bij geschillen:

- 1 over fiscale voorschriften, bijvoorbeeld douanevoorschriften;
- 2 die te maken hebben met het onbevoegd besturen van een voer- of vaartuig;
- 3 die zijn ontstaan doordat u instaat voor verplichtingen van anderen;
- 4 die u bewust heeft veroorzaakt of die u bewust niet heeft voorkomen;
- 5 met DAS over deze rechtsbijstandverzekering.

Dit zijn de belangrijkste uitsluitingen. Alle situaties waarin u geen juridische hulp (meer) krijgt, leest u op www.das.nl.

2.8.9 Hoe verleent DAS de juridische hulp?

Juridische hulp in natura

U krijgt rechtsbijstand in natura. Dat betekent dat u hulp krijgt in de vorm van rechtsbijstand door de juridisch specialisten van DAS. Uw juridisch specialist overlegt met u over de haalbaarheid en de aanpak van het geschil.

Wat verwachten wij en DAS van u?

Heeft u juridische ondersteuning nodig? Neem dan zo snel mogelijk contact op met DAS op telefoonnummer 020 - 651 75 17. DAS kan u dan zo snel mogelijk helpen en vaak voorkomen dat het conflict (verder) uit de hand loopt. U moet DAS in de gelegenheid stellen om het conflict op te lossen zonder een procedure. En u moet zo goed mogelijk meewerken met DAS en met de deskundigen die DAS namens u inschakelt.

Meer informatie

Meer informatie over hoe DAS de juridische hulp verleent, en over wat wij en DAS precies van u verwachten, leest u op www.das.nl

Terugkrijgen van kosten

Krijgt u kosten terug die DAS voor u heeft betaald? Dan moet u het bedrag dat u teruggekregen heeft, aan DAS terugbetalen. Dit geldt ook voor buitengerechtelijke kosten of proceskosten die aan u worden betaald. Heeft DAS uw hulp nodig om kosten van iemand of van een andere instantie terug te krijgen? Dan moet u daaraan meewerken.

2.8.10 Als u niet tevreden bent

Geschillenregeling

Als u het met DAS niet eens bent over de aanpak of haalbaarheid van de zaak, moet u dat eerst bespreken met uw juridisch specialist. Komt u er niet uit? Dan zal DAS hierover een oordeel vragen van een advocaat die u zelf mag aanwijzen. De kosten hiervan betaalt DAS.

- Deze advocaat of een kantoorgenoot mag in de verdere behandeling van de zaak niet meer worden ingeschakeld.
- Het oordeel van de advocaat is voor DAS bindend. DAS handelt verder volgens het advies.
- Als u in het ongelijk bent gesteld, mag u de zaak zelf verder laten behandelen. Wordt u in het gelijk gesteld? Dan betaalt DAS na afloop de noodzakelijke en redelijke kosten tot maximaal het kostenmaximum.

Dit zijn de belangrijkste punten uit de geschillenregeling. De volledige geschillenregeling vindt u op www.das.nl

De geschillenregeling geldt niet voor externe deskundigen of externe rechtshulpverleners die DAS in uw zaak heeft ingeschakeld.

Klachten

Als u een klacht heeft over de juridische bijstand, kunt u deze indienen bij DAS, postbus 23000, 1100 DM Amsterdam.

2.9 Bagage

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

2.9.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd tegen schade die is ontstaan door diefstal, beschadiging of verlies van uw bagage of reisdocumenten. Daarnaast geldt het volgende:

- Komt uw bagage later dan bedoeld aan op uw reisbestemming? Dan mag u tegen redelijke kosten noodzakelijke kleding en toiletartikelen kopen.
- Wordt uw bagage na diefstal of verlies teruggevonden? Dan vergoeden wij de kosten van het vervoer van deze bagage naar uw huisadres tot maximaal € 250.
- Kunt u niet meer in uw tent overnachten, doordat deze beschadigd is door een onvoorziene gebeurtenis, zoals diefstal, bosbrand of een windhoos? Dan zijn de schade aan de tent en de kosten om een vervangende tent te huren verzekerd.
- Ook de in het buitenland gehuurde skiuitrusting en wintersportartikelen zijn verzekerd.
- Tot slot zijn verzekerd de noodzakelijke en redelijke reis- en verblijfskosten die u in het buitenland moet maken, om een nieuw reisdocument te krijgen na verlies of diefstal tijdens uw reis.

2.9.2 Wat zijn uw verplichtingen?

U heeft deze verplichtingen:

- U moet aantonen dat de vermiste of beschadigde bagage in uw bezit was. Dat kan bijvoorbeeld met nota's of met afschriften van de bank.
- Reist u met het vliegtuig, de trein, de boot of de bus en raakt uw bagage zoek of beschadigd? Dan moet u dat onmiddellijk bij de vervoerder melden en hem een rapport laten opmaken. Dat rapport moet u naar ons sturen.
- Bij diefstal of verlies van bagage-artikelen met een waarde van € 250,- of meer moet u een politierapport (proces-verbaal) laten opmaken. Dat rapport moet u naar ons sturen.
- Bij breuk of beschadiging van ski's moet u de beschadigde ski's bewaren. Onze expert kan u hiernaar vragen.

2.9.3 Wat is niet verzekerd?

De volgende zaken zijn niet verzekerd onder deze dekking:

- geld;
- (het saldo op) passen, kaarten, tegoedbonnen, bankpassen en OV-chipkaarten;
- ski's, skistokken en bindingen als schade is ontstaan tijdens voorbereiding van of deelnemen aan skiwedstrijden (met uitzondering van Gästerennen en Wisbi-wedstrijden (Wisbi: 'wie schnell bin ich'));
- ski's of snowboard waarvan alleen het belag (de zool) of de kanten zijn beschadigd. De kosten zijn wél verzekerd, als verder gebruik door deze schade onmogelijk is;
- (motor)voertuigen, aanhangwagens, bromfietsen, scooters, en accessoires en toebehoren daarvan (zoals autosleutels). Fietsdragers, ski-imperialen, sneeuwkettingen en dakkoffers zijn wel verzekerd;
- vaartuigen en luchtvaartuigen (hieronder verstaan we geen kites), en accessoires en toebehoren daarvan;
- zaken voor zakelijk of beroepsmatig gebruik; staat op uw polisblad dat Zakenreizen zijn meeverzekerd, dan vergoeden we schade aan deze zaken wel. Maar wij vergoeden nooit schade aan handelsartikelen.
- kostbare zaken die u niet als handbagage heeft vervoerd in een vliegtuig, bus, boot of trein;
- kostbare zaken en reisdocumenten die u onbeheerd heeft achtergelaten in een niet goed afgesloten ruimte;
- entreebewijzen en dergelijke die u tijdens uw reis niet nodig heeft;
- schade door slijtage;
- schade aan computersoftware of -bestanden;
- antieke voorwerpen, kunstvoorwerpen of voorwerpen met een verzamelwaarde;
- beschadiging, krassen of ontsieringen, tenzij u het voorwerp daardoor niet meer kunt gebruiken waarvoor het is bestemd;
- schade door een eigen gebrek van een voorwerp, zoals een constructiefout;
- extra schade die ontstaat door diefstal, verlies of beschadiging van uw zaken. Moest u zaken aanschaffen doordat uw bagage vertraagd op uw bestemming aankwam? Of moest u extra reis- en verblijfskosten maken, omdat u tijdens uw reis een nieuw reisdocument moest halen? Dan zijn de kosten verzekerd zolang die redelijk zijn; de kosten voor een spoedaanvraag van rijbewijs of paspoort zijn niet verzekerd;
- schade door langzaam werkende invloeden van milieu, zon of weer, zoals roest of verrotting;

Bagage in vervoermiddelen is vaak het doelwit van dieven. Let daarom tijdens uw reis extra goed op uw spullen in uw vervoermiddel of caravan. Voor bagage in en rond een vervoermiddel hanteren we een aantal regels. Er is namelijk geen dekking voor:

- diefstal van reisdocumenten of kostbare zaken vanaf een vervoermiddel;
- diefstal van reisdocumenten of bagage uit een vervoermiddel, tenzij:
 - het voertuig goed was afgesloten en er sporen van braak zijn;
 - de bagage in een afzonderlijke, afgesloten (koffer)ruimte in het vervoermiddel lag;
 - de bagage was afgedekt met een hoedenplank, rolhoes of andere deugdelijke voorziening, waardoor de bagage niet zichtbaar was.

Let op uw spullen bij stoppen onderweg

Bent u onderweg van of naar uw reisbestemming? En pauzeert u kort voor bijvoorbeeld een lunch of om even de benen te strekken? Laat dan geen waardevolle spullen zoals foto- of duikapparatuur onbewaakt achter in het vervoermiddel. Doet u dat wel, dan zijn deze spullen niet verzekerd.

Zorg voor uw spullen tijdens overnachting

Overnacht u in een hotel of een andere accommodatie? Dan is diefstal uit uw vervoermiddel niet gedekt. Laat daarom geen bagage in het vervoermiddel achter. Neem koffers en kostbare zaken mee naar uw logiesverblijf.

Overnacht u in een tent? Dan is het vaak veiliger om kostbare zaken in uw vervoermiddel op te bergen. Diefstal van kostbare zaken uit een vervoermiddel is dan gedekt. Dit geldt alleen als u deze voorwerpen hier voor de veiligheid heeft neergelegd. Het voertuig moet goed zijn afgesloten. De kostbare zaken mogen niet van buitenaf zichtbaar zijn en in een afzonderlijke, afgesloten (kofferbak)ruimte liggen.

Let op: bij diefstal uit of van uw voertuig zijn kostbaarheden in totaal tot maximaal € 500,- verzekerd. De diefstal moet aantoonbaar zijn, doordat er schade is aan uw voertuig of caravan.

2.9.4 Wat vergoeden we?

Is uw bagage nog geen jaar oud? Dan keren we bij diefstal, verlies of onherstelbare beschadiging de volledige aanschafwaarde uit. Wintersportartikelen zijn 2 jaar verzekerd op basis van aanschafwaarde. Voor zaken die ouder zijn, vergoeden wij de dagwaarde. We berekenen de dagwaarde aan de hand van een afschrijvingslijst. Deze lijst vindt u op onze website: <http://bit.ly/afschrijvingslijst>.

Kunt u niet aantonen wat de aanschafwaarde is geweest, dan keren wij de restwaarde van het verloren of beschadigde artikel uit. Dit is 20% van de huidige nieuwwaarde.

Komt uw bagage later aan op uw reisbestemming, waardoor u noodgedwongen kleding en toiletartikelen moet kopen? Dan vergoeden wij hiervoor maximaal € 300,-.

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

Heeft u gekozen voor de dekking Bagage met een eigen risico van € 250,-? Dan trekken we van elke berekende schade-uitkering € 250,- af. Op uw polisblad staat voor welke Bagagedekking u heeft gekozen. Het eigen risico brengen wij niet in mindering, als de schade alleen bestaat uit kosten voor het opnieuw verkrijgen van reisdocumenten of de noodaanschaf van kleding of toiletartikelen.

2.10 Extra sportuitrusting

Uw extra sportuitrusting is verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald.

2.10.1 Wat bedoelen we met ...?

Extra sportuitrusting: de uitrusting en toebehoren van de volgende sporten:

- zeilplanksport en kanoën
- wandel-, berg- en klimsport
- duiksport
- golfsport
- vecht- en verdedigingssport
- hand- en kruisboog
- wintersport

- fietsen
- ruitersport
- (kite)surfen
- racket- en balsport
- inlineskaten en
- parachutespringen, parapente en (delta)vliegen
- skeelers

2.10.2 Wat is verzekerd?

Boven het verzekerde bedrag voor de dekking van uw bagage, is uw extra sportuitrusting verzekerd tot maximaal € 2.500,-. Ook de in het buitenland gehuurde extra sportuitrusting is verzekerd.

Deze zaken zijn onder dezelfde voorwaarden verzekerd als uw reisbagage. U vindt die voorwaarden in:

2.9.1 *Wat is verzekerd?*

2.9.2 *Wat zijn uw verplichtingen?*

2.9.3 *Wat is niet verzekerd?*

2.9.4 *Wat vergoeden we?*

Uw extra sportuitrusting is ook verzekerd tijdens sportbeoefening in Nederland. Dat geldt niet voor fietsen en wandel-uitrustingen. Deze zaken zijn in Nederland niet gedekt.

2.10.3 Wanneer krijgt u geen vergoeding?

In afwijking van en aanvulling op de artikelen 2.9.3 *Wat is niet verzekerd?* en 2.9.4 *Wat vergoeden we?*

Wij vergoeden geen schade als uw sportuitrusting:

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

2.11 Uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit na ongeval

De dekking Uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit is alleen verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald.

2.11.1 Wat is verzekerd?

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

2.11.2 Wat is niet verzekerd?

U bent niet verzekerd als:

- het ongeval is veroorzaakt, doordat u een verbod of nadrukkelijke waarschuwing heeft genegeerd;
- het ongeval (mede) veroorzaakt is door een ziekte van u of doordat u getroffen werd door een abnormale toestand van lichaam of geest zoals een psychose of burn-out;
- het ongeval veroorzaakt is tijdens speedskiën, skispringen, skeleton of bobsleeën.

2.11.3 Wat vergoeden we?

U vindt de verzekerde bedragen in het overzicht met dekkingen op pagina 3.

Wilt u weten hoeveel wij uitkeren bij welk soort letsel? In de tabel hieronder leest u hoeveel wij uitkeren bij welk letsel. Daarbij gaan wij ervan uit dat u organen of lichaamsdelen helemaal verliest, of dat u ze niet meer volledig kunt gebruiken. De totale uitkering bedraagt nooit meer dan 100% van het verzekerde bedrag.

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

Let op:

- Raakt u blijvend invalide door een ongeval, maar staat uw letsel niet in het overzicht? Dan beoordelen wij hoe invalide u bent. En welke uitkering u krijgt.
- Verliest u een orgaan of lichaamsdeel of het gebruiksvermogen ervan gedeeltelijk? Dan krijgt u een deel van het percentage voor totaal (functie)verlies uitgekeerd. We houden daarbij de verhouding aan van het gedeeltelijke verlies tot het totale verlies.
- Was u al invalide voor het ongeval? En verergert dat door het ongeval? Dan kijken we naar hoe invalide u was vóór het ongeval en hoe invalide u bent ná het ongeval. We gaan uit van de uitkering die u zou krijgen ná het ongeval. En trekken daarvan een bedrag af voor uw invaliditeit van vóór het ongeval.

Welk letsel hebt u?	Hoeveel % van het verzekerde bedrag keren wij uit?
Ongeneeslijke totale krankzinnigheid of ongeneeslijke totale psychische storing door hersenletsel	100%
Verlies van het totale gezichtsvermogen aan beide ogen	100%
Verlies van het totale gezichtsvermogen aan een oog	30%
Verlies van het totale zicht aan een oog als u eerder van ons een uitkering heeft gekregen voor het verlies van het totale zicht aan uw andere oog	70%
Verlies van het gehoor aan beide oren	60%
Verlies van het gehoor aan een oor	25%
Verlies van het gehoor aan een oor als u eerder van ons een uitkering heeft gekregen voor verlies van het gehoor aan uw andere oor	35%
Verlies van het totale spraakvermogen	50%
Verlies van de reuk of de smaak	10%
Verlies van een long	25%
Verlies van de milt	5%
Verlies van een arm tot in het schoudergewricht	75%
Verlies van een arm tot in of boven het ellebooggewricht	70%
Verlies van een hand of arm beneden het ellebooggewricht	65%
Verlies van een duim	25%
Verlies van een wijsvinger	15%
Verlies van een middelvinger, ringvinger of pink	12%
Verlies van alle vingers van een hand	65%
Verlies van een been tot in het heupgewricht	75%
Verlies van een been tot in of boven het kniegewricht	60%
Verlies van een voet of been beneden het kniegewricht	50%
Verlies van een grote teen	10%
Verlies van een van uw andere tenen	5%
Verlies van uw totale natuurlijke gebit	20%
Verliest u een deel van uw blijvende natuurlijke gebit? En kunt u sommige tanden of kiezen nog wel gebruiken? Dan krijgt u een deel van het percentage uitgekeerd. Bij de berekening van uw uitkering gaan we er dan vanuit dat u 32 tanden en kiezen van uzelf had	

2.12 Pechhulp & vervangend vervoer

Pechhulp & vervangend vervoer is verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald.

Belangrijk om te weten

- De dekking Pechhulp & vervangend vervoer is alleen mogelijk voor vervoermiddelen met een Nederlands kenteken. Dit vervoermiddel moet te besturen zijn met een rijbewijs A, B of BE.
- Als u een (vervangende) auto, motor of camper wilt huren, moet u een creditcard hebben.
- Regel een vervangend vervoermiddel altijd in overleg met NSkiV-Alarmcentrale via telefoonnummer +31 88 505 6888.

2.12.1 Wat bedoelen we met ...?

Vervoermiddel: bromfiets, auto, motor, scooter of camper plus aanhangwagen, trailer of zijspan, voorzien van een Nederlands kenteken. Hiermee maakt u de reis vanuit Nederland. Het besturen van dit vervoermiddel moet toegestaan zijn met een rijbewijs A, B of BE. Is uw vervoermiddel uitgevallen tijdens de reis? En heeft u via NSkiV-Alarmcentrale een soortgelijk vervoermiddel gehuurd? Dan is ook dit vervoermiddel verzekerd. Ook als dit voorzien is van een buitenlands kenteken.

2.12.2 Waar bent u verzekerd?

U bent verzekerd in Europa.

2.12.3 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor hulp via NSkiV-Alarmcentrale, als:

- u door onvoorziene pech of een ongeval tijdens de reis met uw vervoermiddel niet verder kunt reizen;
- de bestuurder tijdens de reis uitvalt door ziekte, letsel of overlijden en niemand anders in uw reisgezelschap het vervoermiddel kan besturen.

U bent verzekerd voor vervangend vervoer, als uw vervoermiddel:

- binnen 7 dagen voor vertrek naar het buitenland uitvalt door een van buiten komend onheil en u uw vervoermiddel daardoor niet kunt gebruiken binnen 2 werkdagen na de oorspronkelijke vertrekdatum. Een 'van buiten komend onheil' is bijvoorbeeld een aanrijding, storm of diefstal;
- tijdens de reis na een onvoorziene en onzekere gebeurtenis uitvalt en niet binnen 2 werkdagen weer te gebruiken is.

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

24 uren doorreisgarantie

Heeft u de dekking 24 uren doorreisgarantie afgesloten? En duurt uw reis korter dan 8 dagen? Dan hoeft u niet maximaal 2 werkdagen te wachten voordat u vervangend vervoer krijgt. NSkiV-Alarmcentrale regelt in dat geval op zo kort mogelijke termijn vervangend of alternatief vervoer. Duurt uw reis langer dan 8 dagen? Dan heeft u dekking volgens de rubriek Pechhulp & vervangend vervoer.

U heeft de dekking 24 uren doorreisgarantie afgesloten, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald.

2.12.4 Wat is niet verzekerd?

U krijgt geen hulp of vergoeding van huur van een vervangend vervoermiddel, als:

- u niet voldoet aan wettelijke eisen, zoals apk of een geldig rijbewijs;
- uw vervoermiddel uitvalt door slecht of onvoldoende onderhoud;
- u de camper, caravan, vouwwagen of trailer te zwaar heeft beladen;
- u reist naar of van uw eigen caravan, boot of camper in Nederland.

2.12.5 Wat doet NSkiV-Alarmcentrale?

Als het nodig is, regelt NSkiV-Alarmcentrale:

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

2.12.6 Wat vergoeden we?

Wij vergoeden maximaal:

- de kostprijs bij kosten voor hulp;
- de kostprijs bij transport van het vervoermiddel naar een door u te bepalen plaats in Nederland;

- tot € 1.000,- voor berging en bewaking, stalling en transport van het vervoermiddel en uw bagage naar de dichtstbijzijnde garage;
- tot € 150,- aan arbeidsloon bij reparatie langs de weg;
- tot € 150,- voor verzendkosten van onderdelen.

Binnen uw geplande reisperiode heeft u recht op maximaal:

- 30 dagen vervangend vervoer. Maakt u gebruik van de 24 uren doorreisgarantie? Dan is de dekking beperkt tot 8 dagen;
- € 125,- per vervoermiddel per dag voor vervangend vervoer;
- € 250,- voor extra reiskosten die u maakt, als u het vervoermiddel ophaalt of wegbrengt en daarvoor met een trein, bus of taxi moet reizen;
- € 1.000,- voor extra reiskosten, als u geen vervangend vervoer gebruikt. Wij vergoeden deze kosten alleen, als u hiervoor toestemming heeft gekregen van NSkiV-Alarmcentrale;
- € 75,- per persoon per dag voor noodzakelijke extra verblijfskosten, tot maximaal 10 dagen.

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

2.12.7 Wat vergoeden we niet?

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

2.13 Recreatiedekking Nederland

De recreatiedekking Nederland is verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald.

2.13.1 Wat bedoelen we met ...?

Recreatie-object: uw (sta)caravan, boot, recreatiehuis of camper voor recreatief gebruik.

2.13.2 Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd tijdens uw reizen met, naar of van en het verblijf in uw recreatie-object in Nederland.

Is uw recreatieverblijf een boot? Dan bent u ook verzekerd voor:

- noodzakelijke extra reis- en verblijfskosten als uw boot uitvalt en uw boot het enige vervoermiddel is waarmee de reis wordt gemaakt;
- een vervangende schipper wanneer uw schipper door een ernstige ziekte of een ongeval uitvalt;
- noodzakelijke extra reis- en verblijfskosten door extreem weer (bijvoorbeeld mist of storm), waardoor u de boot naar de vaste ligplaats in Nederland moet varen op een later moment dan de oorspronkelijke terugreisdatum.

2.13.3 Waarvoor bent u niet verzekerd?

Tijdens uw reizen met, naar of van uw recreatie-object in Nederland bent u niet verzekerd voor de dekkingen 'uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit' en 'pechhulp & vervangend vervoer'.

2.13.4 Wat vergoeden we?

Wij vergoeden maximaal € 750,- voor de noodzakelijke extra reis- en verblijfskosten in verband met:

- het uitvallen van de boot als vervoermiddel en/of verblijf;
- extreme weersomstandigheden waardoor u de boot niet op de oorspronkelijke terugreisdatum naar de vaste ligplaats in Nederland kon varen.

2.14 Zakenreizen

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

2.14.1 Wanneer bent u verzekerd?

U bent verzekerd tijdens zakenreizen van commerciële of administratieve aard.

2.14.2 Wanneer bent u niet verzekerd?

U bent niet verzekerd wanneer uw schade het gevolg is van zwaar lichamelijk of gevaarlijk werk. Denk bijvoorbeeld aan werkzaamheden in de landbouw of het werken met mechanische apparaten.

2.15 Annulering: voor het begin van uw reis

Annulering voor het begin van uw reis is verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald. Het maximumbedrag waarvoor u verzekerd bent, staat ook op uw polisblad.

2.15.1 Wat bedoelen we met ...?

Afbrekkingskosten: de vergoeding die u krijgt per ongebruikte reisdag.

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

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

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

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

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

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

2.15.2 Wanneer bent u verzekerd?

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

2.15.3 Waarvoor bent u verzekerd?

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

2.15.4 In welke gevallen bent u verzekerd?

U bent in de volgende gevallen verzekerd voor annuleringskosten:

- U, een familielid in de eerste of tweede graad of een huisgenoot overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval;
- Een familielid in de derde graad overlijdt;
- Overlijden, ernstig ziek worden of een ernstig ongeval van uw hond, kat of paard binnen 7 dagen voor aanvang van de reis;
- U of uw partner ontdekt na het boeken van de reis zwanger te zijn en dit heeft directe gevolgen voor uw geboekte reis;
- U, een medeverzekerde, een huisgenoot of uw kind moet een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan;
- U of een andere verzekerde moet thuis aanwezig zijn, vanwege ernstige materiële schade aan een eigendom, huurwoning of het bedrijf waar u of een medeverzekerde werkt;
- De gastheer of gastvrouw die in het buitenland woont en bij wie u tijdens de reis zou verblijven, wordt ernstig ziek, loopt ernstige verwondingen op door een ongeval of overlijdt en kan u daardoor niet meer ontvangen;
- U kunt onverwacht om medische redenen niet de inenting krijgen die verplicht is voor uw reisbestemming. U kon dit ook niet weten;

- U krijgt binnen 30 dagen voor het begin van de reis onverwacht een huur- of een nieuwbouwwoning. U bent ook verzekerd, als u tijdens uw reis aanwezig moet zijn bij de overdracht van uw bestaande woning. Maar alleen als u geen invloed heeft op de opleverings- of overdrachtsdatum;
- U kunt onverwacht en buiten uw schuld geen visum krijgen voor uw reisbestemming in het buitenland;
- U moet onverwacht herexamen doen voor een meerjarige schoolopleiding. Dit herexamen kan niet op een ander tijdstip worden gedaan dan van de geplande reis;
- U wordt buiten uw schuld werkloos en verliest daarmee een vast dienstverband;
- U krijgt na een periode van werkloosheid een baan aangeboden en uw nieuwe werkgever gaat niet akkoord met de geboekte reis, omdat u op de geplande reisdagen bij hem aanwezig moet zijn. Het moet daarbij gaan om een baan van minimaal 20 uur per week en voor minimaal 6 maanden;
- Uw duurzame relatie of huwelijk wordt na het boeken van de reis onverwacht ontbonden. Onder 'een duurzame relatie' verstaan we een relatie met een gezamenlijk huishouden;
- U verliest op de dag van vertrek uw reisdocumenten en doet daarvan onmiddellijk aangifte bij de politie;
- Uw ouder(s) of kind(eren) heeft (hebben) onverwacht dringend zorg nodig, die u alleen zelf kunt geven;
- Het privévervoermiddel waarmee u de reis zou maken, valt binnen 30 dagen voor aanvang van de reis uit door een van buiten komend onheil. Dit voertuig kan niet op tijd worden vervangen of gerepareerd. Een 'van buiten komend onheil' is bijvoorbeeld een aanrijding, storm of diefstal. Pech, mechanische storing en dergelijke vallen hier niet onder.

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

Reist u met iemand samen?

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

Valt uw waarnemer uit?

Op uw polisblad staat of u een waarnemer heeft meeverzekerd. Verzekert u een waarnemer mee? Dan heeft u recht op een vergoeding, als u uw reis annuleert omdat uw waarnemer uitvalt. Maar alleen als dit gebeurt om een van de volgende redenen:

- De waarnemer overlijdt, wordt ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval;
- De waarnemer moet een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan;
- Een familielid in eerste of tweede graad of een huisgenoot van de waarnemer overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval;
- Uw waarnemer of de partner van de waarnemer krijgt tijdens de zwangerschap complicaties;
- Uw waarnemer moet thuis aanwezig zijn vanwege ernstige materiële schade aan een eigendom, huurwoning of het bedrijf waar hij werkt;
- De inwonende partner of een inwonend kind van uw waarnemer moet tijdens uw reis een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan;
- Uw waarnemer krijgt binnen 30 dagen voor het begin van uw reis onverwacht een huur- of een nieuwbouwwoning. U bent ook verzekerd, als uw waarnemer tijdens uw reis aanwezig moet zijn bij de overdracht van zijn bestaande woning. Maar alleen als hij geen invloed heeft op de opleverings- of overdrachtsdatum.

2.15.5 Wat is niet verzekerd?

In het volgende geval zijn uw annuleringskosten niet verzekerd:

- u sluit de dekking later dan 7 dagen na het boeken van de reis af; en
- u moet uw reis annuleren vanwege een ziekte of aandoening van uzelf, uw waarnemer, een familielid in de eerste, tweede of derde graad of huisgenoot; en
- deze ziekte of aandoening kwam al voor in de 3 maanden voordat u de dekking afsloot.

2.15.6 Wat krijgt u vergoed?

Wij vergoeden het volgende:

- De annuleringskosten tot maximaal de reissom, inclusief de toeslagen die u heeft (aan)betaald;
- U krijgt per verzekerde maximaal het door u gekozen verzekerde bedrag vergoed. Dat is € 1.500,- of € 3.500,-. Het bedrag dat u heeft gekozen, staat op uw polisblad. Per jaar vergoeden wij voor alle verzekerde gezinsleden samen maximaal € 6.000,- of € 14.000,-;
- Is de vergoeding bestemd voor meerdere verzekerden? Dan ontvangt elke verzekerde een bedrag dat in verhouding staat tot zijn aandeel in de totale reissom;
- Annuleert u de boeking volledig? En heeft u in het kader van een gezins- of familieboeking de volledige reissom voor alle verzekerden betaald? En bent alleen u belanghebbende bij de vergoeding? Dan vergoeden wij alleen aan u de annuleringskosten;
- Heeft de reisorganisatie u al een deel van de reissom teruggegeven of heeft u daar recht op? Dan trekken wij dit bedrag van onze vergoeding af. Dit geldt ook voor eventuele andere vergoedingen die u heeft gekregen of waar u recht op heeft.

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

Vergoeding bij een samengestelde reis

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

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

Valt een onderdeel van uw reis uit, omdat daarvoor onvoldoende deelnemers zijn? Dan vergoeden wij de annuleringskosten niet. Uw boeking moet voor het begin van uw reis gegarandeerd zijn. Is het uitvallende onderdeel alleen een evenement dat niet doorgaat, zoals een concert, cursus of wedstrijd? Dan krijgt u deze kosten ook niet vergoed.

2.16 Annulering: afbreking van uw reis

Afbreking van uw reis is verzekerd, als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald. Het maximumbedrag waarvoor u verzekerd bent, staat ook op uw polisblad.

2.16.1 Wanneer bent u verzekerd?

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

2.16.2 In welke gevallen bent u verzekerd?

In de volgende gevallen bent u verzekerd voor de annuleringskosten, als u vroegtijdig moet terugkeren naar Nederland:

- U, een familielid in eerste of tweede graad of een huisgenoot overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
- Een familielid in de derde graad overlijdt.
- U of uw partner krijgt tijdens de zwangerschap complicaties.
- U, uw partner of uw inwonend kind moet onverwacht een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.
- De gastheer of gastvrouw die in het buitenland woont en bij wie u tijdens de reis zou verblijven, wordt ernstig ziek, raakt ernstig gewond door een ongeval of overlijdt.
- Uw terugkeer is noodzakelijk vanwege ernstige materiële schade aan een eigendom, huurwoning of het bedrijf waar u werkt.

Wordt u of een van uw verzekerde reisgenoten tijdens de reis minimaal één nacht in het ziekenhuis opgenomen? Dan heeft u ook recht op een vergoeding op basis van afbreking van uw reis.

Reist u met iemand samen?

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

Valt uw waarnemer uit?

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

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

2.16.3 Wat is niet verzekerd?

In het volgende geval zijn uw afbrekingskosten niet verzekerd:

- u sluit de verzekering later dan 7 dagen na het boeken van de reis af; en
- u moet uw reis afbreken vanwege een ziekte of aandoening van uzelf, een familielid in de eerste, tweede of derde graad, waarnemer of huisgenoot; en
- deze ziekte of aandoening kwam al voor in de 3 maanden voordat u de verzekering afsloot.

2.16.4 Wat krijgt u vergoed?

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

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

2.16.5 Wanneer krijgt u geen vergoeding?

Hebben wij u op grond van een reisverzekering teruggehaald naar uw woonland, terwijl u daar volgens de voorwaarden van de reisverzekering geen recht op had? Dan heeft u ook geen recht op een vergoeding van de afbrekingskosten.

Bijlage B-PL-Privacy18

Per 25 mei 2018 vormt deze bijlage een geheel met de verzekeringsvoorwaarden.

Privacy en persoonlijke gegevens

Je leest nu onze Privacyverklaring. Deze verklaring legt uit welke persoonlijke gegevens we verzamelen, hoe en waarom we dit doen én met wie deze gegevens worden gedeeld.

1. Wie zijn wij?

Wij zijn de Nederlandse vestiging van AWP P&C S.A. - Dutch Branch met een statutaire zetel in Parijs, Frankrijk. We handelen ook onder de naam Allianz Global Assistance en zijn onderdeel van Allianz Partners SAS. Onze organisatie heeft een vergunning waarmee wij wereldwijd verzekeringen en diensten mogen aanbieden.

Allianz Global Assistance is verantwoordelijk voor de bescherming van jouw persoonsgegevens. Wij houden ons hiervoor aan de wet en regels voor gegevensbescherming.

2. Welke persoonlijke gegevens verzamelen we?

Als je een verzekering bij ons aanvraagt, verzamelen en verwerken we de volgende persoonlijke gegevens:

- Naam, adres en woonplaats.
- Geslacht, geboortedatum en leeftijd.
- Contactgegevens (telefoonnummer, e-mailadres, etc.).
- Betalingsgegevens (creditcard, bankrekeningnummer, etc.).
- Dekkingsgegevens van afgesloten polissen.
- Bij gebruik van de website en apps: type apparaat, browser, taal, datum, tijd en IP-adres.
- Bij bepaalde verzekeringen: locatiegegevens, kenteken, reisgegevens, nationaliteit, identiteitsbewijs, beroep en gezinssamenstelling.
- Resultaten van fraude- en/of sanctiescreening.

Daarnaast verzamelen en verwerken wij ook bijzondere persoonsgegevens, zoals medische gegevens. Onze alarmcentrale verleent directe hulp bij ziekenhuisopname, een ernstig ongeval of overlijden. Als de alarmcentrale het nodig vindt, kan zij gegevens opvragen bij een verzekerde, familieleden, hulpverleners en/of bij de behandelend arts. Zij kan deze gegevens verstrekken aan personen die betrokken zijn bij de hulpverlening. Ook geeft zij de informatie aan onze medisch adviseur.

3. Hoe verzamelen en gebruiken wij persoonlijke gegevens?

Hieronder lees je voor welke doelen wij jouw persoonlijke gegevens gebruiken. Ook leggen we uit of we hiervoor wel of geen toestemming van je nodig hebben.

Doelen	Is jouw toestemming nodig?
Voor het accepteren en uitvoeren van je verzekeringsovereenkomst, het beheren van hieruit voortkomende relaties en om je snel en juist te kunnen informeren.	Nee
Voor onze financiële administratie.	Nee
Voor marketingactiviteiten. Bijvoorbeeld gericht op het vergroten van ons klantenbestand of om je te informeren over producten en diensten die mogelijk interessant zijn. Wij kunnen dit doen via e-mail, post, telefoon, website en apps. Als je deze vorm van communicatie niet prettig vindt, kun je bezwaar indienen of je toestemming intrekken (zie punt 9).	Ja, tenzij wij een gerechtvaardigd belang hebben bij de verwerking
Voor profiling. Dit is het verzamelen, analyseren en combineren van je persoonsgegevens tot een profiel. Dit heeft als doel onze communicatie en ons productaanbod aan te sluiten op jouw persoonlijke voorkeuren. Daarnaast brengen we met profielen mogelijke (bedrijfs)risico's in kaart.	Ja, tenzij wij een gerechtvaardigd belang hebben bij de verwerking
Voor het nemen van geautomatiseerde beslissingen. Bijvoorbeeld om de premie te berekenen en de hoogte van jouw klantvoordeel of loyaliteitskorting te bepalen aan de hand van je profiel. Daarnaast om je bezoek aan onze website te personaliseren door producten, diensten, aanbiedingen en inhoud af te stemmen op je voorkeuren.	Ja, tenzij de verwerking noodzakelijk is voor totstandkoming of uitvoering van de verzekeringsovereenkomst
Voor statistische analyses en om onze producten en diensten verder te ontwikkelen.	Nee
Om fraude, witwassen en financiering van terrorisme te voorkomen en te bestrijden. Daarnaast om de veiligheid en integriteit van de financiële branche, onze organisatie, medewerkers en cliënten te beschermen.	Nee
Om te voldoen aan verplichtingen volgens de wet (zoals het afdragen van belasting of screening vanwege de Sanctiewet).	Nee
Om een risico te herverzekeren. Dit houdt in dat wij zelf een verzekering afsluiten om het risico te spreiden.	Nee

Wij kunnen ook persoonlijke gegevens over je ontvangen uit openbare bronnen, zoals het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), RDW en het Kadaster. En van andere organisaties of personen, zoals bemiddelaars, gevolmachtigd agenten, werkgevers, hulpverleners, schadebehandelaars, andere verzekeraars, onderzoeksbureaus of instellingen voor fraudepreventie.

Hieronder staan doelen genoemd waarvoor wij geen nadrukkelijke toestemming van je nodig hebben. Als dit het geval is, verwerken wij deze persoonsgegevens omdat wij dit mogen en/of om te voldoen aan verplichtingen volgens de wet. Bijvoorbeeld als de verwerking van gegevens noodzakelijk is:

- Voor het afsluiten van een overeenkomst of het uitvoeren hiervan.
- Om jouw belangen of die van een ander te beschermen.
- Om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.
- Voor een taak van algemeen belang.
- Omdat wij (of andere partijen) daar een gerechtvaardigd belang bij hebben, behalve als de belangen van jou of een betrokkene zwaarder wegen. Wil je hier meer over weten? Neem dan contact met ons op (zie punt 9).

Wij hebben jouw persoonlijke gegevens nodig om onze producten en diensten te kunnen aanbieden en uitvoeren. Als je jouw persoonlijke gegevens niet met ons wilt delen, kunnen wij je geen verzekering aanbieden die aansluit bij jouw specifieke wensen.

4. Wie heeft toegang tot jouw persoonlijke gegevens?

Wij zorgen ervoor dat jouw persoonlijke gegevens worden verwerkt op een manier die past bij bovenstaande doelen. Hiervoor kunnen jouw gegevens aan de volgende partijen bekendgemaakt worden: overheden, andere Allianz Group bedrijven, andere verzekeraars, co-verzekeraars, herverzekeraars, verzekeringstussenpersonen en banken. Al deze partijen zijn verantwoordelijk voor de bescherming van jouw gegevens.

We kunnen je gegevens ook delen met partijen die wij opdracht gegeven hebben om de gegevens te verwerken. Dit zijn: andere Allianz Group bedrijven, adviseurs, deskundigen, juristen, reparateurs, artsen en dienstverlenende bedrijven. Deze partijen mogen je persoonlijke gegevens niet gebruiken voor hun eigen marketingactiviteiten zonder jouw toestemming.

We kunnen gegevens delen bij een (geplande) reorganisatie, fusie, verkoop, gezamenlijke onderneming, toewijzing of overdracht. Daarnaast bij een faillissement of het overdragen van (een deel van) ons bedrijf, onze activa of aandelen.

Tot slot kunnen we gegevens delen om aan de wet te voldoen. Bijvoorbeeld aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) wanneer je hier een klacht hebt ingediend over onze producten of diensten. Wij kunnen ook gegevens uitwisselen met Stichting CIS in het kader van fraudebestrijding.

5. Waar worden mijn persoonlijke gegevens verwerkt?

Omdat onze hulpverlening wereldwijd is, kunnen je persoonsgegevens zowel binnen als buiten de Europese Economische Ruimte (EER) worden verwerkt door de partijen bij punt 4. Hierbij zorgen wij er altijd voor dat we afspraken maken over vertrouwelijkheid en veiligheid. En dat deze afspraken aansluiten op de regels voor gegevensbescherming. We geven je persoonsgegevens nooit aan partijen die geen rechten hebben om ze te verwerken.

Als een ander bedrijf van de Allianz Group jouw persoonlijke gegevens verwerkt buiten de EER, doen we dat op basis van goedgekeurde bedrijfsvoorschriften. Deze zogenaamde Allianz Privacy Standard (Allianz BCR) biedt een juiste bescherming van de persoonsgegevens en is geldig voor alle bedrijven van de Allianz Group.

De Allianz BCR en de lijst van Allianz Group bedrijven die hieraan voldoen, vind je op www.allianz-assistance.nl/privacy. Als de Allianz BCR niet geldt, nemen wij aangepaste maatregelen. Deze zorgen ervoor dat de overdracht van je persoonlijke gegevens buiten de EER net zo goed beschermd is als binnen de EER. Wil je weten welke maatregelen dit zijn? Neem dan contact met ons op (zie punt 9).

6. Wat zijn je rechten rondom je persoonlijke gegevens?

Als het volgens de wet mag, heb je het recht om:

- Toegang tot je persoonlijke gegevens te vragen. Dit kunnen vragen zijn over hoe wij aan de gegevens komen en waarom ze verwerkt worden. Of over de contactgegevens van de verantwoordelijke partijen, de werkers en andere organisaties of personen met wie gegevens kunnen worden gedeeld.
- Je toestemming voor de verwerking van je persoonsgegevens in te trekken.
- Je persoonlijke gegevens aan te passen, bijvoorbeeld als je verhuisd bent.
- Te vragen om je persoonsgegevens te verwijderen uit ons systeem. Bijvoorbeeld als we ze niet meer nodig hebben voor bovengenoemde doelen en wij niet wettelijk verplicht zijn je gegevens langer te bewaren.
- Te vragen of wij de verwerking van jouw persoonlijke gegevens willen beperken. Bijvoorbeeld wanneer je twijfelt of je gegevens kloppen. De beperking geldt dan voor de periode waarin we de juistheid controleren.
- Je persoonlijke gegevens digitaal te ontvangen, voor jezelf of voor een nieuwe verzekeraar.
- Een klacht in te dienen bij ons en/of de Autoriteit Persoonsgegevens.

Als je hiervan gebruik wilt maken, kun je contact met ons opnemen. Je vindt onze contactgegevens bij punt 9. Meld hierbij je naam, e-mailadres, polisnummer (als je die hebt) en je vraag. Dit kan ook online via ons aanvraagformulier op www.allianz-assistance.nl/privacy.

7. Hoe kun je bezwaar maken?

Je kunt bezwaar maken tegen de verdere verwerking van je persoonlijke gegevens of ons vragen hiermee te stoppen. We voldoen aan je verzoek, behalve als wij volgens de wet toestemming hebben voor de verdere verwerking. Als je bezwaar wilt maken, kun je contact met ons opnemen. Je vindt onze contactgegevens bij punt 9.

8. Hoe lang bewaren wij je persoonsgegevens?

We bewaren persoonlijke gegevens zeven jaar vanaf de datum waarop de verzekering eindigt, behalve als een kortere of langere bewaarperiode (wettelijk) nodig is. We gebruiken de gegevens alleen voor doelen waarvoor we ze hebben gekregen.

9. Hoe kun je contact met ons opnemen?

Als je vragen hebt over de manier waarop wij jouw persoonlijke gegevens gebruiken, neem dan per e-mail of post contact op:

Allianz Global Assistance

T.a.v. Data Privacy Officer
Poeldijkstraat 4, 1059VM AMSTERDAM
E-mail: privacy.nl@allianz.com

10. Hoe vaak vernieuwen we deze privacyverklaring?

We updaten deze privacyverklaring regelmatig. De laatste versie is beschikbaar op onze website: www.allianz-assistance.nl/privacy. Als er een belangrijke wijziging plaatsvindt, informeren we je direct. Deze privacyverklaring is voor het laatst bijgewerkt in april 2018.