

MARSH



BIJZONDERE VOORWAARDEN DOORLOPENDE REISVERZEKERING 2006

Inhoud	Artikel
Verzekerden	1
Duur van de dekking.....	2
Verzekeringsgebied	3
Uitkering bij geneeskundige behandeling (rubriek A).....	4
Extra kosten (rubriek B).....	5
Reddings-, repatriërings- en transportkosten (rubriek C)	6
Bagage (rubriek D).....	7
Schade logiesverblijven.....	8
Verjaring.....	9
Samenloop	10
Algemene uitsluitingen	11
Toepasselijk recht en geschillen.....	12



BIJZONDERE VOORWAARDEN DOORLOPENDE REISVERZEKERING 2006

Deze voorwaarden behoren bij en vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden 2006 van de Onderwijs Totaalpolis.

1. VERZEKERDEN

Verzekerden zijn het personeel van verzekeringnemer als omschreven in artikel 2.2 van de Algemene Voorwaarden, alsmede de bij de op het polisblad genoemde onderwijsinstelling ingeschreven leerlingen.

2. DUUR VAN DE DEKKING

De verzekering is van kracht tijdens reizen, kampen en excursies welke door - of onder auspiciën van - verzekeringnemer plaatsvinden. Zij begint op het moment dat een verzekerde, respectievelijk de verzekerde bagage de vaste woning of het feitelijk adres van de verzekerde heeft verlaten en eindigt zodra de verzekerde, respectievelijk de verzekerde bagage daarin terugkeert.

3. VERZEKERINGSGEBIED

Deze verzekering geeft werelddekking.

VERZEKERDE RUBRIEKEN

4. UITKERING BIJ GENEESKUNDIGE BEHANDELING (RUBRIEK A)

4.1 Omvang van de verzekering

Vergoeding van de hierna vermelde gemaakte medisch noodzakelijke kosten ingeval van een ongeval of ziekte tot ten hoogste het verzekerde bedrag van EUR 4.538,00 per verzekerde.

- honoraria van artsen;
- de kosten verbonden aan voorgeschreven (röntgen)onderzoek, bestraling, massage, verband-/ geneesmiddelen, de noodzakelijk geworden eerste prothesen enz.

- de kosten van vervoer naar en van het ziekenhuis of de behandelende arts;
- de kosten van operatie en verpleging in een daarvoor bestemde inrichting;
- de kosten van tandheelkundige behandeling anders dan als gevolg van een ongeval echter uitsluitend indien en voor zover de behandeling een spoedeisend karakter draagt en deze behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland (zie artikel 4.2). Prothesen zoals kronen en stiftanden enz. worden nimmer vergoed;
- de kosten van prothesen, indien deze door een ongeval beschadigd zijn; zie voor kunstgebitten artikel 7.1 d.
- taxikosten in verband met nabehandeling in Nederland tot een maximum bedrag van EUR 46,00, mits geen gebruik kan worden gemaakt van het openbaar vervoer;

Deze kosten worden slechts vergoed voor zover zij betrekking hebben op medische verrichtingen gedurende de looptijd van deze verzekering, tenzij de kosten verband houden met een tijdens de duur van de verzekering overkomen ongeval, in welk geval de ter zake van dat ongeval gemaakte kosten van/voor geneeskundige nabehandeling in Nederland wel vergoed worden tot maximaal twaalf maanden na afloop van de oorspronkelijke reisperiode, echter tot maximaal EUR 4.538,00.

4.2 Beperking tandheelkundige hulp

Ter zake van de kosten van tandheelkundige hulp wordt bepaald dat deze worden vergoed tot maximaal EUR 454,00 per element.



4.3 Uitsluitingen

Verzekeraars vergoeden niet:

- a. de kosten welke krachtens enige wet of overeenkomst door derden zijn of worden vergoed;
- b. de kosten van versterkende middelen, voedings- en genotmiddelen, alsmede die van reizen naar en van een verblijf in badplaatsen en/of rust- en herstellingsoorden.

4.4 Bestaande ziekten en/of gebreken

- a. *Medische kosten gemaakt in het buitenland tijdens reizen, korter dan 2 maanden.*

Ten aanzien van reizen korter dan 2 maanden wordt voor in het buitenland gemaakte kosten van geneeskundige behandeling van bestaande ziekten en gebreken, vergoeding verleend, mits de geneeskundige behandeling redelijkerwijze niet uitgesteld kan worden tot na terugkeer in Nederland of het land waar verzekerde zijn woonplaats heeft.

Uitgesloten blijven echter de kosten van geneeskundige behandeling van bestaande ziekten en/of gebreken, indien de reis naar het buitenland uitsluitend of mede gemaakt is om aldaar die geneeskundige behandeling te ondergaan.

Onder buitenland wordt verstaan ieder land met uitzondering van:

- het land waar de betreffende verzekerde woonachtig is;
- Nederland.

- b. *Medische kosten gemaakt in het buitenland tijdens reizen, langer dan 2 maanden.*

Ten aanzien van reizen langer dan 2 maanden wordt voor in het buitenland gemaakte kosten van geneeskundige behandeling geen vergoeding verleend:

- indien de ziekte bestaat uit, het gevolg is van of verband houdt met een geestelijke aandoening of afwijking, overspanning, nervositeit, zwangerschap, bevalling, menstruatie of climacterische stoornissen;

- indien de ziekte reeds voor de reis bestond of klachten veroorzaakte, tenzij de verzekerde de laatste zes maanden niet meer onder geneeskundige behandeling was of geen geneesmiddelen gebruikte.

- c. *Medische kosten in Nederland.*

Voor de kosten van medische behandeling binnen Nederland gelden, ongeacht de verzekeringsduur, de uitsluitingen als vermeld onder het hoofd "Medische kosten gemaakt in het buitenland tijdens reizen langer dan 2 maanden".

4.5 Verplichtingen

De kosten waarvan verzekerde vergoeding van verzekeraars reclameert, zullen moeten blijken uit de aan verzekeraars over te leggen originele en gespecificeerde nota's en rekeningen.

Ingeval van ziekenhuisopname dient vooraf of zo dit onmogelijk is binnen een week na opname telefonisch contact te worden opgenomen met de ANWB-alarmcentrale, opdat deze in overleg met verzekerde of zijn vertegenwoordiger, de behandelende arts en eventueel ook de huisarts die maatregelen kan treffen, welke het belang van de betrokken verzekerde het beste dienen.

Verzekerde is gehouden zich niet in een hogere klasse te doen verplegen dan die welke overeenkomt met de klasse van zijn ziektekostenverzekering in Nederland of bij gebreke daarvan de laagste klasse.

5. EXTRA KOSTEN (RUBRIEK B)

5.1.1 Omvang van de verzekering

Vergoeding van de noodzakelijke gemaakte extra kosten tot ten hoogste het verzekerde bedrag van EUR 4.538,00 per verzekerde, ingeval van een ongeval of ziekte zoals onder a t/m e vermeld en in de gevallen genoemd onder f t/m i.



a. Terugreis

De noodzakelijk extra kosten om zijn woonplaats te bereiken. De kosten van een ziekenauto of ander niet openbaar vervoermiddel zijn onder deze rubriek slechts gedekt indien dit blijkt uit een, aan de verzekeraars, over te leggen medisch attest.

b. Kosten langer verblijf

De kosten van langer verblijf van de verzekerde respectievelijk de extra kosten van verblijf tijdens die periode.

c. Verzorging door reisgeno(o)t(e)

De noodzakelijke extra kosten van verblijf, als omschreven onder b. van een reisgeno(o)t(e) of zakenrelatie die ter verzorging of bijstand bij een gewonde of zieke verzekerde moet achterblijven, alsmede de extra reiskosten van deze reisgeno(o)t(e) of zakenrelatie als omschreven onder a.

De extra reis- en verblijfkosten die een verzekerde moet maken, als omschreven onder a. en b., indien een meeverzekerde overlijdt.

Voor zover dit betrekking heeft op een echtgeno(o)t(e) of huisgeno(o)t(e) die achterblijft om de andere gewonde of zieke echtgeno(o)t(e) of huisgeno(o)t(e) te verzorgen dan worden ook de extra kosten, die voor kinderen beneden de 16 jaar gemaakt worden, vergoed.

d. Overkomst familie

De noodzakelijke extra reis- en verblijfkosten voor overkomst van één persoon ter verzorging of bijstand van een alleenreizende verzekerde, indien die verzekerde gewond of ziek is, waarbij de verblijfkosten zijn beperkt tot maximaal EUR 114,00 per dag.

e. Kosten van skipassen, -liften, -huur, -lessen

Indien verzekerde wegens een hemzelf overkomen ongeval of acute ziekte genoodzaakt is voortijdig van de reis terug te keren, dan wel niet terug kan keren wegens ziekenhuisopname van hemzelf, omvat deze verzekering tevens een vergoeding van de kosten van:

skipassen, -liften, -huur (al dan niet met inbegrip van skistokken en -schoeisel) en -lessen, voor zover deze door verzekerde afzonderlijk en vooraf zijn betaald en hij daarvan door genoemde voortijdige terugkeer of ziekenhuisopname geen gebruik kan maken.

Bij voortijdige terugkeer zal de vergoeding tevens worden verleend voor de met de getroffen verzekerde terugreizende reisgenoot. Vergoeding vindt uitsluitend plaats tegen overlegging van de originele documenten.

f. Terugroeping

De noodzakelijke extra reis- en verblijfkosten, zoals omschreven onder a. en b. door een verzekerde gemaakt in verband met terugroeping uit het buitenland, wegens overlijden of wegens een ernstig ongeval of ernstige ziekte van naaste familieleden of van huisgenoten (volgens de gegevens van het bevolkingsregister), of zakenrelatie voor zover dat redelijkerwijze, de gezondheidstoestand in aanmerking genomen, niet te verwachten was. Onder naaste familieleden worden uitsluitend verstaan de echtgeno(o)t(e), kinderen (ook pleeg-, stief- en kleinkinderen), ouders, grootouders, schoonouders, broers, zusters, zwagers en schoonzusters.

Deze extra reis- en verblijfkosten worden eveneens vergoed in verband met terugroeping uit het buitenland, wegens aanzienlijke brandschade aan eigendommen van verzekerde (tevens inbraak, explosie of natuurgeweld), welke diens aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt.

Indien verzekerde binnen de verzekeringstermijn of binnen 14 dagen na de voortijdige terugkeer weer naar dezelfde of een andere vakantieplaats is vertrokken, worden ook de daaraan verbonden extra noodzakelijke reiskosten vergoed, zij het tot ten hoogste de kosten die gemaakt zouden zijn bij terugkeer naar de oorspronkelijke vakantieplaats.



- g. **Verbroken verbindingen/stakingen/grenssluitingen**
De noodzakelijke extra reis- en verblijfkosten, door verzekerde gemaakt, als gevolg van het feit, dat de verbindingen verbroken zijn door een van de navolgende oorzaken: bergstoringen, lawines, abnormale sneeuwval, overstromingen, stakingen en grenssluitingen.
- h. **Medische ongeschiktheid van de chauffeur**
De vergoeding van de extra terugreiskosten op basis 2e klasse trein welke een verzekerde moet maken om de woonplaats in Nederland te bereiken, indien de bestuurder van het voertuig als gevolg van een ongeval of ziekte op medische indicatie, het voertuig niet langer kan besturen en binnen twee dagen daartoe ook niet in de gelegenheid zal zijn terwijl geen der reisgenoten zijn taak kan overnemen.
- i. **Kosten van begeleiding**
De reiskosten voor overkomst en terug inclusief de verblijfkosten van ten hoogste 1 persoon ter begeleiding terug naar Nederland van verzekerde kinderen beneden 16 jaar en van verzekerden welke ten gevolge van een lichamelijke of geestelijke handicap begeleiding behoeven, wanneer de verzekerde die voor de begeleiding gedurende de reis zou zorgdragen hiertoe door ongeval of ziekte niet in staat is.
- j. **Garantieverklaring**
Verzekeraars garanderen de door de ANWB-alarmcentrale ten behoeve van verzekerde gemaakte of voorgeschoten kosten voorzover daarvoor overeenkomstig deze doorlopende reisverzekering tot maximaal de verzekerde bedragen dekking bestaat.

5.1.2 Bijzondere verplichting

Voor zover toepasselijk:

- dient de medische noodzakelijkheid te worden aangetoond door een verklaring van de behandelende arts;
- dienen verklaringen van de bevoegde autoriteiten of andere terzake kundige personen te worden overgelegd.

Verzekeraars vergoeden in het algemeen slechts kosten, voor zover gespecificeerde rekeningen worden overgelegd, terwijl gerealiseerde besparingen in mindering worden gebracht.

5.2 Huur vervoermiddel

5.2.1 Dekking

1. Begripsomschrijving

- a. Onder vervoermiddel is in dit artikel te verstaan:
- een personenmotorrijtuig dat is voorzien van een Nederlands kentekenbewijs en waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs B, waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt;
 - de daarachter op reis meegenomen toercaravan, vouwkampeerwagen, boot-trailer of bagage-aanhangwagen, verder te noemen aanhangwagen;
 - de vanuit Nederland meegenomen of vooruitgezonden (brom)fiets.
- b. Indien wordt gekozen voor het huren van een soortelijk ander vervoermiddel, geldt dat andere vervoermiddel, ook indien voorzien van een buitenlands kenteken, eveneens als het vervoermiddel.

2. Vergoeding van kosten

- a. Indien het vervoermiddel uitvalt (waaronder mee te verstaan het niet kunnen vervolgen van de weg) tijdens de reis door:
- schade of defect aan of verlies van het vervoermiddel door diefstal, brand, ontploffing, botsing of enige andere gebeurtenis (echter inbeslagname of verbeurdverklaring alleen wegens een verkeersongeval), ook door eigen gebrek;
 - lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurrampen, en mits rijklaar maken, teruggave of opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, zijn verzekerd:



1. de extra kosten van het huren van een soortgelijk ander vervoermiddel per object tot ten hoogste het voor de gekozen combinatie verzekerde bedrag, gedurende ten hoogste 25 dagen;
 2. de door het uitvallen van het vervoermiddel veroorzaakte extra reiskosten per trein, inclusief het vervoer van bagage.
- b. Indien het personenmotorrijtuig respectievelijk de aanhangwagen binnen 7 dagen voor de reis, uitvalt door diefstal, brand, ontploffing of enig ander van buiten komend onheil en rijklaar maken niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, zijn de onder a. sub 1 en 2 genoemde kosten verzekerd.
- c. Verzekerd zijn bovendien, ook bij uitvallen gedurende kortere tijd dan 2 werkdagen, de extra verblijfkosten van verzekerden gedurende het gedwongen oponthoud door het tijdens de reis uitvallen van het vervoermiddel met een maximum van EUR 46,00 per polis per dag, doch niet langer dan 10 dagen.
- 5.2.2 Bijzondere verplichting
Ingeval van het huren van een soortgelijk ander personenmotorrijtuig of het reizen per trein dient tevoren toestemming te worden gevraagd aan verzekeraars.

5.2.3 Bijzondere uitsluitingen

1. Geen recht op vergoeding bestaat, indien het uitvallen van het vervoermiddel het gevolg is van een zodanige staat van onderhoud van het vervoermiddel, dat reeds bij de aanvang van de reis was te voorzien, althans redelijkerwijs voorzien had kunnen worden, dat het vervoermiddel zou uitvallen.
2. Reparatiekosten zijn niet verzekerd.

5.3 Hulpverlening

5.3.1 Dekking

Onder hulpverlening wordt verstaan de verlening van hieronder met name genoemde diensten door de ANWB-alarmcentrale.

5.3.2 Verzekerd zijn:

1. de kosten van organisatie van vervoer van zieke, gewonde of overleden verzekerden naar een ziekenhuis in Nederland of naar hun woonplaats, alsmede de kosten van voorgeschreven medische begeleiding tijdens het vervoer door een arts of verpleegkundige. Voor het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde is een schriftelijke verklaring vereist van de behandelende arts waaruit blijkt:
 - dat vervoer verantwoord is;
 - welke wijze van vervoer noodzakelijk is;
 - of en in welke vorm van medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven;
2. de kosten van het toezenden van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen, die op doktersvoorschrift dringend noodzakelijk zijn en waarvan ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn.

De kosten van aankoop, voorzover niet verzekerd onder geneeskundige kosten (zie artikel 4) douaneheffingen en eventuele retourvracht komen voor rekening van verzekerde. Annulering van bestellingen is niet mogelijk.

5.4 Onvoorziene uitgaven

Indien recht op schadevergoeding, uitkering of hulpverlening bestaat is het navolgende verzekerd:



- a. wanneer in het buitenland sprake is van opname in een ziekenhuis, of van overlijden, wordt voor alle verzekerden tezamen, vergoeding verleend voor andere onvoorziene uitgaven welke redelijkerwijze een gevolg zijn van c.q. verband houden met die ziekenhuisopnamen of dat overlijden b.v. kosten voor fruit, lektuur, attentie voor ziekenhuispersoneel, telefoon-, telegram- en telexkosten tot een maximum van EUR 114,00.
- b. de reiskosten van meeverzekerde huisgenoten of een meeverzekerde reisgenoot in verband met ziekenbezoek aan een in een ziekenhuis verblijvende verzekerde tot maximaal EUR 227,00 per polis.
- c. telefoon-, telegram- en telexkosten gemaakt om in contact te treden met de ANWB-alarmercentrale zijn eveneens tot EUR 114,00 verzekerd.

6 REDDINGS-, REPATRIËRINGS- EN TRANSPORTKOSTEN (RUBRIEK C)

- 6.1 Omvang van de verzekering
Indien een verzekerde wordt getroffen door een ongeval/ziekte waarvoor dekking bestaat, dan worden - tot maximaal EUR 4.538,00 per verzekerde - tevens vergoed:
 - a. Opsporings/reddingskosten.
De door de bevoegde autoriteiten in rekening gebrachte opsporings- en/of reddingskosten.
Tevens worden vergoed de door de bevoegde autoriteiten in rekening gebrachte kosten voor het bergen van het stoffelijk overschot.
 - b. Repatriëringskosten vliegambulance.
In aanvulling op het bepaalde in artikel 5.1.1 sub a. wordt tevens vergoeding verleend voor de kosten van de repatriëring per ambulance-vliegtuig voor zover:
 - dit medisch noodzakelijk was ter voorkoming of vermindering van de te verwachten blijvende invaliditeit of tot redding van het leven van verzekerde.
 - dit vervoer op medische indicatie niet op andere wijze kan plaats vinden, zoals per passagiersvliegtuig, ambulance-auto, taxi etc.

Voorwaarde voor vergoeding is dat vooraf door verzekeraars toestemming is verleend hetzij aan verzekerde hetzij aan de ANWB-alarmercentrale.

- c. Transportkosten stoffelijk overschot.
Onder deze rubriek worden vergoed de kosten van het vervoer van het stoffelijk overschot van verzekerde naar de voormalige woonplaats.

Onder kosten van vervoer worden mede verstaan de kosten van de binnenkist en de kosten die voortvloeien uit de noodzakelijke formaliteiten alsmede de kosten die door de autoriteiten in rekening worden gebracht terzake van het bergen van het stoffelijk overschot.

Deze laatste kosten worden vergoed indien verzekerde als gevolg van een hem overkomen ongeval of ziekte is overleden, ongeacht of de ziekte al dan niet voor de aanvang van de verzekering bestond. Op verzoek van de nabestaanden worden vergoed de begrafenisniskosten ter plaatse, alsmede de kosten van overkomst en verblijf (gedurende maximaal 3 dagen) van huisgenoten en familieleden in de 1e en 2e graad, tot ten hoogste het bedrag dat vergoed zou zijn indien vervoer naar de voormalige woonplaats zou hebben plaatsgevonden.

7. BAGAGE (RUBRIEK D)

7.1 Omvang van de verzekering

Tot een maximum van EUR 1.135,00 per verzekerde is verzekerd schade aan of verlies van bagage, waaronder te verstaan:

- de voorwerpen, die verzekerde tot eigen gebruik heeft meegenomen, dan wel binnen de duur van de dekking heeft vooruit- of nazonden;
- de tijdens de reis aangeschafte voorwerpen, tot ten hoogste EUR 341,00 per verzekerde;



met inachtneming van het navolgende:

- a. schade aan of verlies van de op reis meegenomen, dan wel in het buitenland gehuurde onderwatersportuitrusting of ski's is meeverzekerd;
- b. - opvouwbare boten, opblaasbare boten, zeilplanken en rijwielen zijn verzekerd tot ten hoogste EUR 227,00 per object inclusief toebehoren;
- invalidenwagens zijn verzekerd tot een bedrag van EUR 454,00 per wagen.
- c. auto- en motorrijwielgereedschappen, sneeuwkettingen, autogeluids- en autozendapparatuur (al dan niet vast gemonteerd) met uitsluitend accuaansluiting alsmede reserve-onderdelen (waaronder uitsluitend te verstaan V-snaar, bougies, verdeelkap, contactpuntjes en gloeilampen) zijn verzekerd tot ten hoogste EUR 137,00 voor alle verzekerden tezamen;
- d. kunstgebitten zijn verzekerd tot ten hoogste EUR 227,00 per verzekerde;
- e. de verzekering omvat -tot ten hoogste 10 % van het voor bagage verzekerde bedrag - tevens vergoeding van de kosten van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage.
- f. reisdocumenten
Verzekerd is schade aan of verlies van reisdocumenten, waaronder te verstaan paspoorten, reisbiljetten, kentekenbewijzen, kentekenplaten, carnets, groene kaarten, visa, identiteitsbewijzen, rijbewijzen en toeristenkaarten. Basis voor de berekening van de te verlenen schadevergoeding is de kostende prijs van uitsluitend vervangende documenten. De hiervoor gemaakte extra reis- en verblijfkosten worden niet vergoed.

7.2 Eigen risico

Met betrekking tot de dekking onder artikel 7.1 geldt per verzekerde een eigen risico van EUR 113,00.

Het eigen risico wordt in mindering gebracht op de schadevergoeding zoals die met inachtneming van alle overige voorwaarden van deze verzekering wordt berekend.

7.3 Beperkingen

Geld en geldswaardige papieren zijn verzekerd tot een maximum van EUR 114,00 per verzekerde met een eigen risico van EUR 11,00 per gebeurtenis.

Kostbaarheden, waaronder in ieder geval verstaan worden sieraden, horloges, bont, foto- en filmtostellen en draagbare radio-, T.V.-tostellen, video- en dergelijke apparatuur alsmede souvenirs, kunstvoorwerpen, antiek en curiosa zijn mede verzekerd tot ten hoogste EUR 681,00 per verzekerde en wel voor al deze artikelen tezamen.

7.4 Uitsluitingen

a. Niet verzekerd zijn:

- waardepapieren van onverschillig welke aard, manuscripten, aantekeningen, concepten;
- verzamelingen (zoals postzegels- en muntenverzamelingen e.d.);
- gereedschappen (met uitzondering van de auto- en motorrijwielgereedschappen genoemd in artikel 7.1);
- koopmansgoederen en monstercollecties;
- dieren;
- vaartuigen (met uitzondering van opvouwbare boten, opblaasbare boten en zeilplanken), luchtvaartuigen (waaronder meegegrepen zeilvlieg- en valschermsweefuitrusting), motorrijtuigen (waaronder meegegrepen bromfietsen, kampeerwagens en andere voertuigen met uitzondering van rijwielen, kinderwagens en invalidenwagens), alsmede de daartoe behorende tenten, accessoires, onderdelen en andere toebehoren.
- beroepsuitrustingen.

- b. Van de verzekering zijn uitgesloten schaden of verliezen door slijtage, eigen gebrek en langzaam inwerkende weersinvloeden, inbeslagneming of verbeurdverklaring anders dan wegens een verkeersongeval, alsmede schaden door mot of ander ongedierte.
- c. Geen recht op vergoeding bestaat, indien verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen ter voorkoming van verlies, diefstal of beschadiging van bagage.

Van normale voorzichtigheid kan onder meer niet worden gesproken in geval van:

- achterlaten van kostbare voorwerpen, zoals geld, foto-, film of videoapparatuur, sieraden, horloges, of bontwerk, in een motorrijtuig, tenzij van buitenaf niet zichtbaar in de afgesloten kofferruimte;

Van een personenauto met een derde of vijfde deur dient de kofferruimte bovendien te zijn afgedekt met een zogenaamde hoedeplank.

- zonder toezicht achterlaten van kostbare voorwerpen, zoals hierboven omschreven, anders dan in deugdelijk afgesloten ruimten.

7.5 Schadevergoeding

Basis voor de berekening van de te verlenen schadevergoeding is:

- voor voorwerpen niet ouder dan 6 maanden, de nieuwwaarde;
- voor voorwerpen ouder dan 6 maanden, de dagwaarde.

Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe voorwerpen van dezelfde soort en kwaliteit; onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde, onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage.

Voor voorwerpen welke niet kunnen worden vervangen door nieuwe van dezelfde soort en kwaliteit zal worden uitgegaan van de marktwaarde, waaronder te verstaan de marktprijs bij verkoop door verzekerde van de voorwerpen in de staat zoals die was onmiddellijk voor de schade.

Indien beschadigde of verloren gegane voorwerpen redelijkerwijze voor herstel vatbaar zijn en/of kunnen worden vervangen, hebben verzekeraars het recht de voorwerpen te doen herstellen en/of vervangen.

Schadevergoeding zal worden verleend tot ten hoogste de verzekerde bedragen, ook al worden deze overtroffen door de totale waarde van de verzekerde voorwerpen.

Ingeval van overschrijding bij schade van verzekerde maxima welke gelden voor alle verzekerden tezamen, worden deze maxima over de betrokken verzekerden verdeeld naar verhouding van de door ieder van hen geleden schade.

7.6 Schade-aangifte

Ingeval van verlies, diefstal of vermissing moet verzekerde te allen tijde en zo mogelijk ter plaatse direct aangifte doen bij de politie-autoriteiten en van deze aangifte een verklaring aan verzekeraars overleggen.

Ingeval van schade in een hotel dient eveneens onmiddellijk aangifte te worden gedaan bij de hoteldirectie. Van deze aangifte dient een verklaring aan verzekeraars te worden overgelegd. Indien de schade ontstaat tijdens vervoer van de verzekerde voorwerpen per trein, boot, vliegtuig of ander middel van transport is verzekerde verplicht bij het in ontvangst nemen de bagage te controleren of deze zich in goede staat bevindt en er niets wordt vermist. Zo niet, dan dient hij aangifte te doen bij de vervoersonderneming en te eisen dat deze onderneming van deze aangifte proces-verbaal opmaakt.

Dit proces-verbaal moet aan verzekeraars worden overgelegd.

De bewijslast van diefstal, verlies of beschadiging van bagage, alsmede van de omvang van de schade rust op de verzekerde.



Verzekerde is voorts verplicht op eigen kosten de schade te bewijzen door middel van reparatienota's, verklaringen van deskundigen over de mogelijkheid van reparatie, facturen en/of aankoopnota's c.q. duplicaten van de verloren gegane of beschadigde goederen, of andere door verzekeraars gevraagde bewijsstukken. Bij het niet nakomen van deze verplichtingen hebben verzekeraars het recht schadevergoeding en uitkering te weigeren.

8. SCHADE LOGIESVERBLIJVEN

Verzekerd is schade aan logiesverblijven en/of hun inventaris, welke aan verzekerde in huur of gebruik zijn gegeven tot een bedrag van EUR 454,00. Deze rubriek omvat tevens de vergoeding van kosten die een gevolg zijn van het verloren gaan van de sleutel van een tijdens de reis gehuurd kluisje.

Recht op vergoeding bestaat mits verzekerde voor deze schade aansprakelijk is en de schade EUR 23,00 of meer bedraagt.

9. VERJARING

9.1. Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. Niettemin verjaart de rechtsvordering bij verzekering tegen aansprakelijkheid niet voordat zes maanden zijn verstreken nadat de vordering waartegen de verzekering dekking verleent, binnen de voor deze geldende verjarings- of vervaltermijn is ingesteld.

9.2 De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen onder eveneens ondubbelzinnige vermelding van het in lid 3 vermelde gevolg.

93 In geval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van twaalf maanden.

10. SAMENLOOP

Ten aanzien van de rubrieken schade logiesverblijven, medische kosten, extra kosten, transportkosten en bagage geldt dat de verzekering slechts van kracht is, indien de schade niet gedekt is onder een elders lopende verzekering (w.o. eveneens dient te worden verstaan de Internationale Reis- en Kredietbrief) of daaronder gedekt zou zijn, indien deze verzekering niet had bestaan.

In het geval van een elders lopende verzekering geldt het krachtens deze verzekering verzekerde bedrag als excedent boven het elders verzekerde bedrag.

Uitsluitend met betrekking tot de verzekerde kosten van geneeskundige behandeling bij ongeval of ziekte geldt dat de verzekering eveneens niet van kracht is indien verzekerde ter zake van geneeskundige behandeling recht heeft op verstrekking van geneeskundige verzorging van een ziekenfonds of andere instelling die zich tot doel stelt om de kosten van medische behandeling van haar leden te vergoeden.

Indien verzekerde aangesloten is bij een ziekenfonds, strekt het verzekerde bedrag zich uit tot vergoeding van de kosten van geneeskundige verzorging, welke niet door het ziekenfonds verstrekt worden.

11. ALGEMENE UITSLUITINGEN

11.1 a. Van de verzekering zijn uitgesloten ongevalen, schaden kosten of verliezen als gevolg van:

Molest

Onder molest zijn te verstaan:

- **gewapend conflict:** elk geval waarin staten of andere daarmee vergelijkbare partijen elkaar, of de één de ander, met militaire machtsmiddelen bestrijden.



- het gewapend optreden van militaire eenheden onder de verantwoordelijkheid van internationale organisaties zoals de Verenigde Naties, de Noord Atlantische Verdrags Organisatie of de West-Europese Unie wordt ook hieronder verstaan.
 - **burgeroorlog:** een min of meer georganiseerde gewapende strijd tussen inwoners van dezelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
 - **opstand:** georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat gericht tegen is het openbaar gezag.
 - **binnenlandse onlusten:** min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
 - **oproer:** een min of meer georganiseerde, plaatselijke gewelddadige beweging, die gericht is tegen het openbaar gezag.
 - **muitelij:** een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, die gericht is tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn
- b. Voor zover geen verband houdende met de hiervoor genoemde vormen van molest bestaat wel dekking ingeval van gijzeling, kaping en vormen van luchtpiraterij.

11.2 Voorts bestaat géén recht op schadevergoeding:

- a. indien verzekerde of de bij de uitkering belanghebbende een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan of op enige wijze nalatig is geweest krachtens een op hem rustende verplichting.
- b. indien zij binnen een periode van één jaar nadat zij opeisbaar is geworden, niet is opgeëist.

12. TOEPASSELIJK RECHT EN GESCHILLEN

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Partijen zullen zich inspannen om eventuele geschillen voortvloeiend uit deze overeenkomst in der minne te regelen. Mocht een minnelijke regeling niet mogelijk blijken dan zullen geschillen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter te Rotterdam of Amsterdam, onverlet het recht van partijen om een andere vorm van geschillen beslechting overeen te komen.

Verzekerde zal in geval het geschil aan de rechter wordt voorgelegd domicilie kiezen ten kantore van Marsh B.V. te Rotterdam of Amsterdam.