



Raetsheren

Raetsheren van Orden B.V.
Registermakelaar in Assurantiën

ALGEMENE VOORWAARDEN

Doorlopende Reisverzekering 01906

Arcadialaan 36a
1813 KN Alkmaar
Postbus 1015
1810 KA Alkmaar

T 072 541 41 51
F 072 540 82 66

home@raetsheren.nl
www.raetsheren.nl

1768

KvK Alkmaar
35024728

Vergunningnummer AFM
12008569

Inhoudsopgave

Overzicht van dekkingen en verzekerde bedragen	4
1 Algemeen	5
2 Begrippen	5
3 Wijziging van premie en/of voorwaarden	6
4 Begin en einde van de dekking(en)	6
5 Verlenging	7
6 Premiebetaling	7
7 Nederlands recht, klachten en geschillen	7
8 Verplichtingen na schade	8
De Verzekering	10
9 Wie zijn verzekerd?	10
10 Dekkingsgebied	10
11 Voor hoelang is verzekerde verzekerd?	10
12 Voor welke bedragen is verzekerde verzekerd?	10
13 Heeft verzekerde schade die het gevolg is van terrorisme?	11
14 Waarvoor is verzekerde niet verzekerd?	11
15 Schadebehandeling	12
16 Onderdelen reisverzekering	12
17 Hulpverlening en buitengewone kosten	12
18 Bagage	14
19 Schade vakantieverblijf	15
20 Medische kosten	15
21 Wintersportverzekering	16
22 Autohulpverzekering	17
23 Annuleringsverzekering	19
24 Wanneer is verzekerde niet verzekerd?	21

1768

Informatieblad noodnummers en tips

Hulp tijdens vakantie bij:

- Spoedeisende hulp
- Een ziekenhuis-opname
- Vervoer in verband met ziekte of ongeval
- Vervangend verblijf
- Eerder terugreizen naar Nederland

Belangrijk:

Voor vergoeding van kosten is uitdrukkelijk toestemming nodig van de alarm-centrale.

Noodsituatie

Bel direct naar de alarmcentrale

SOS International
+31 20 651 58 55

Dag en nacht bereikbaar.

Doorlopende
Reisverzekering Onderwijs

Tip: diefstal of verlies?

Bij diefstal of verlies moet je altijd aangifte doen bij de politie.

Als de bagage tijdens de reis is zoekgeraakt moet je dit melden bij de vervoers-maatschappij.

Bij diefstal van je fiets stuur je ons ook de twee originele sleutels.

Hulp bij pech:

- Het uitvallen of verhuren van een vervoermiddel
- Pech met de auto, motor of fiets.

Belangrijk:

Voor vergoeding van kosten is uitdrukkelijk toestemming nodig van de alarmcentrale.

Werelddekking

Schade melden?

- Via het online schade aangifte formulier op onze website,
- Schade aangifte formulier
- Of telefonisch op 072 711 3400

Informatieblad

Dit is het informatieblad bij de afgesloten verzekering. De verzekering bestaat naast het dekkingsoverzicht ook uit voorwaarden. In de voorwaarden staan alle rechten en plichten die van toepassing zijn op de verzekering. Hierboven vindt u handige tips, telefoonnummers en contactgegevens die u helpen voor, tijdens of na de reis.

Overzicht van dekkingen en verzekerde bedragen

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

Algemeen

Verzekerd Onderdeel	Volledige Dekking
Hulpverlening	Kostprijs
Telecommunicatiekosten	€ 200,-
Buitengewone kosten	Kostprijs
Annulering	€ 20.000,- maximaal per jaar per onderwijnsinstelling

Bagage

Waarvan maximaal voor: € 3.500,- *

Verzekerd Onderdeel	Volledige Dekking
Foto-, film-, video-, audio en computerapparatuur (inclusief software en toebehoren)	€ 2.000,-*
(Auto)telecommunicatie inclusief mobiele telefoons (smartphones), inclusief prepaid beltegoed met een maximum van € 30,-	€ 300,-*
Sieraden	€ 300,-*
Horloges	€ 300,-*
Per (zonne-)bril/set contactlenzen	€ 300,-
Kunstgebitten en kunstmatige gebitselementen	€ 300,-
Hoorapparaten en beugels	€ 400,-
Muziekinstrumenten	€ 500,-
Per opblaasbare boot, zeilplank, kano (inclusief toebehoren)	€ 400,-
Per fiets (inclusief toebehoren)	€ 400,-
Autoradio/frontje	€ 300,-
Op reis meegenomen geschenken	€ 300,-
Kosten voor kopen van kleding en toiletartikelen, omdat uw bagage te laat aankomt op bestemming	€ 300,-
Reisdocumenten	Kostprijs
Huur tent, per reis voor alle verzekerden samen	€ 300,-
Geld, per reis, voor alle verzekerden samen	€ 500,-
Eigen risico per gebeurtenis voor bagage	€ 50,-

* Per reis voor alle verzekerden samen maximaal twee keer dit bedrag.

Overige

Verzekerd onderdeel	Volledige Dekking
Vakantieverblijf per reis, voor alle verzekerden samen	€ 250,-
Geneeskundige kosten gemaakt buiten Nederland	Kostprijs
Geneeskundige kosten gemaakt in Nederland	€ 1.000,-
Tandheelkundige kosten	€ 250,-
Autohulp	Kostprijs
Waarvan huur vervoermiddel per object per reis	€ 2.500,-

1 Algemeen

1.1 Grondslag

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

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

2 Begrippen

2.1 Verzekeringnemer

De verzekeringnemer is degene met wie de overeenkomst is aangegaan en die recht op uitkering kan doen gelden.

2.2 Intermont Assuradeuren B.V.

Intermont Assuradeuren B.V., kantoorhoudend te Alkmaar aan de Arcadialaan 36c/d, ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 34076293 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12008569.

Intermont Assuradeuren B.V. treedt op als gevolmachtigd agent en handelt voor en namens de bij deze verzekering betrokken verzekeraar(s). Daar waar in deze voorwaarden gesproken wordt over Intermont Assuradeuren B.V. dient in voorkomend geval verzekeraar te worden gelezen.

2.3 Verzekeraar

Onder verzekeraar wordt verstaan degene die alleen of in gemeenschap de verzekerde risico's dragen ieder voor het door hen getekende aandeel in het verzekerde bedrag.

2.4 Hulporganisatie

SOS International
Postbus 12122
1100 AC Amsterdam
+31 20 651 58 55

2.5 Verzekerden

Als verzekerden worden beschouwd:

- Leerlingen
- Personeel
- Vrijwilligers
- Stagiaires
- Inleenkrachten
- Bestuursleden

2.6 Contractduur

De periode waarvoor partijen de overeenkomst zijn aangegaan.

2.7 Dekking en overeenkomst

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

2.8 Gebeurtenis

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

2.9 Negatief reisadvies

Van een negatief reisadvies is sprake wanneer het Ministerie van Buitenlandse zaken een negatief reisadvies uitgeeft waarin het reizen in of naar bepaalde gebieden wordt ontraden;

2.10 Terrorisme

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks –al dan niet in enig organisatorisch verband– is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de risico's zoals omschreven op de website van de NHT, in herverzekeringsmaatschappij kunnen worden ondergebracht.

3 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 3.1 De verzekeraar heeft het recht de premie en/of voorwaarden van dekkingen zoals in dit pakket begrepen, en bloc te wijzigen. Behoort een dekking tot dit pakket, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of voorwaarden van deze dekking overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum. De verzekeringnemer wordt van de wijziging schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen één maand schriftelijk het tegendeel heeft bericht.
- 3.2 Deze mogelijkheid van opzegging door de verzekeringnemer geldt niet indien:
- De wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - De wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
 - De wijziging voortvloeit uit contractuele bepalingen.

4 Begin en einde van de dekking(en)

- 4.1 De verzekering is geldig vanaf de in de polis vermelde ingangsdatum.
- 4.2 De dekkingen eindigen:
- 4.2.1 Door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking:
- tegen het einde van de op het polisblad vermelde contractsduur, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden;
 - binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door de verzekerde aan de verzekeraar is gemeld of nadat de verzekeraar een uitkering krachtens deze overeenkomst heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. Opzegging is slechts mogelijk op gronden welke van dien aard zijn dat gebondenheid aan de overeenkomst niet meer van de opzeggende partij kan worden gevergd. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- 4.2.2 Door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeraar:
- indien de verzekerde naar aanleiding van een gemelde gebeurtenis heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum;
 - indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet tijdig betaalt en de verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag door de verzekeraar vruchteloos tot betaling van de premie is aangemaand. De overeenkomst eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, maar niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
 - binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de desbetreffende dekking niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de verzekeraar te misleiden dan wel de verzekeraar de overeenkomst of de desbetreffende dekking bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum;
- 4.2.3 Door schriftelijke opzegging van de overeenkomst of de desbetreffende dekking door de verzekeringnemer:
- binnen één maand na ontvangst van de schriftelijke mededeling van de verzekeraar, houdende een wijziging van de premie en/of voorwaarden ten nadele van de verzekeringnemer en/of verzekerde. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de dag waarop de wijziging volgens de schriftelijke mededeling van de verzekeraar ingaat, zij het niet eerder dan dertig dagen na de datum van dagtekening van bedoelde mededeling;

- binnen twee maanden nadat de verzekeraar tegenover de verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de overeenkomst of de desbetreffende dekking heeft gedaan. De overeenkomst of de desbetreffende dekking eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;

4.2.4 Van rechtswege:

- zodra de verzekeringnemer ophoudt een standplaats in Nederland te hebben.

4.2.5 Binnen de geldigheidsduur van de verzekering geldt dat de dekking begint zodra de verzekerde(n) en/of zijn/hun bagage voor een vakantiereis, de woning in Nederland verlaat en eindigt zodra verzekerde(n) en/of de bagage hierin terugkeren;

4.2.6 De dekking eindigt bovendien op de 90e dag te 24.00 uur van een aaneengesloten periode van reizen en/of verblijf, tenzij deze periode door onvoorziene vertraging buiten de wil van verzekerde(n) wordt overschreden; de dekking blijft in dat laatste geval van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer in de woning.

5 Verlenging

Indien de contractduur is verstreken zonder dat deze overeenkomst op grond van het in het voorgaande artikel bepaalde is beëindigd, zal de overeenkomst met eenzelfde duur stilzwijgend worden verlengd.

6 Premiebetaling

6.1 Premiebetaling in het algemeen

6.1.1 Automatische premiebetaling

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

6.1.2 Niet-automatische premiebetaling

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

6.1.3 Premiebetalingsplicht

De verzekeringnemer blijft verplicht de premie, kosten en assurantiebelasting te betalen. De dekking gaat weer in op de dag volgend op die, waarop de betaling door de verzekeraar is ontvangen. Indien met de verzekeraar premiebetaling in termijnen is overeengekomen, gaat de dekking pas in op de dag volgend op die, waarop alle onbetaald gebleven premies over de reeds verstreken termijnen, inclusief kosten en assurantiebelasting, door de verzekeraar zijn ontvangen.

6.1.4 Terugbetaling van premie

Behalve bij opzegging wegens opzet de verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid verminderd.

7 Nederlands recht, klachten en geschillen

7.1 Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

7.2 Interne klachtenprocedure

Klachten die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden gericht aan:



Intermont Assuradeuren B.V.
Ter attentie van de directie
Postbus 1015
1810 KA Alkmaar

Voor de volledige werkwijze verwijzen wij u naar de website: www.intermont.nl.

Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

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

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)
postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoonnummer: 0900 - FKLACHT (0900 - 3552248)
www.kifid.nl

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

7.3 Adres

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

7.4 Bescherming persoonsgegevens

De bij de aanvraag of wijziging van een financiële dienst verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar, respectievelijk een andere tot Intermont Assuradeuren B.V. behorende rechtspersoon, verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten terzake financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. U kunt de Gedragscode ook opvragen bij het:

Verbond van Verzekeraars
Postbus 93450
2509 AL Den Haag
Telefoon 070 - 3 33 85 00

8 Verplichtingen na schade

8.1 Schademeldingsplicht

Zodra verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is naar waarheid aan de verzekeraar te melden.

8.2 Schade-informatieplicht

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht binnen redelijke termijn naar waarheid aan verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de verzekeraar van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen.

8.3 Medewerkingsplicht

Verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde zijn verplicht hun volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van verzekeraar zou kunnen benadelen. Zij zijn verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

8.4 Overige verplichtingen

In geval van diefstal of poging daartoe, vandalisme, gewelddadige beroving, afpersing, aanrijding en aanvaring is de verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde verplicht onmiddellijk aangifte te doen bij de politie.

8.5 **Sanctie bij niet nakomen verplichtingen**

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft benadeeld. Van een benadeling is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde een of meer van de in dit artikel genoemde verplichtingen niet is nagekomen met het opzet de verzekeraar te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.



De Verzekering

9 Wie zijn verzekerd?

De verzekerden zijn de personen die meeverzekerd zijn bij deze verzekering. Wie dat precies zijn, hangt af van de groepssamenstelling. In artikel 2, onder het begrip 'verzekerden' leest u hier meer over.

Hierna te noemen "verzekerde".

10 Dekkingsgebied

10.1 Werelddekking

10.1.1 In Nederland is de verzekering alleen geldig tijdens:

- Geboekte vakanties en dagreisjes zonder overnachting waarvan verzekerde het desbetreffende boekings- of reserveringsformulier kan overleggen;
- Reizen over, dan wel verblijf op Nederlands grondgebied als onderdeel van een buitenlandse reis.

11 Voor hoelang is verzekerde verzekerd?

Verzekerde is maximaal 90 dagen aaneengesloten verzekerd met de doorlopende reisverzekering. Gaat verzekerde langer dan 90 dagen aaneengesloten op reis? Dan is verzekerde vanaf de 90^e dag om 00.00 uur 's nachts niet meer voor deze reis verzekerd.

Verzekeraar maakt hierop een uitzondering als de reis door een onverwachtse vertraging en tegen de wil van verzekerde in, langer duurt dan 90 dagen. In dat geval is verzekerde verzekerd tot het eerst mogelijke tijdstip dat verzekerde terug kan keren naar Nederland.

11.1 Stages

Privé-activiteiten binnen de stageperiode zijn gedekt. Het maakt niet uit of deze privé-activiteiten plaatsvinden op een middag midweeks of in het weekend. Hiervoor hoeft de leerling dus niet separaat een reisverzekering af te sluiten. Hierop is wel een uitzondering:

- Indien een verzekerde binnen de stageperiode een vakantie boekt van minimaal één week dient verzekerde een individuele reisverzekering af te sluiten. En is deze verzekering niet van toepassing.

12 Voor welke bedragen is verzekerde verzekerd?

12.1 In dit overzicht ziet u voor welke bedragen verzekerde maximaal verzekerd is. Per reis voor alle verzekerden samen geldt maximaal twee keer dit bedrag, tenzij er iets anders in het overzicht wordt vermeld:

Verzekerd Onderdeel	Volledige Dekking
Hulpverlening	Kostprijs
Telecommunicatiekosten	€ 200,-
Buitengewone kosten	Kostprijs
Annulering	€ 20.000,- maximaal per jaar per onderwijsinstelling

12.2 Bagage

Waarvan maximaal voor:

€ 3.500,- *

Verzekerd Onderdeel	Volledige Dekking
Foto-, film-, video-, audio en computerapparatuur (inclusief software en toebehoren)	€ 2.000,-*
(Auto)telecommunicatie inclusief mobiele telefoons (smartphones), inclusief prepaid beltegoed met een maximum van € 30,-	€ 300,-*
Sieraden	€ 300,-*
Horloges	€ 300,-*
Per (zonne-)bril/set contactlenzen	€ 300,-
Kunstgebitten en kunstmatige gebitselementen	€ 300,-
Hoorapparaten en beugels	€ 400,-
Muziekinstrumenten	€ 500,-

Per opblaasbare boot, zeilplank, kano (inclusief toebehoren)	€ 400,-
Per fiets (inclusief toebehoren)	€ 400,-
Autoradio/frontje	€ 300,-
Op reis meegenomen geschenken	€ 300,-
Kosten voor kopen van kleding en toiletartikelen, omdat uw bagage te laat aankomt op bestemming	€ 300,-
Reisdocumenten	Kostprijs
Huur tent, per reis voor alle verzekerden samen	€ 300,-
Geld, per reis, voor alle verzekerden samen	€ 500,-
Eigen risico per gebeurtenis voor bagage	€ 50,-

* Per reis voor alle verzekerden samen maximaal twee keer dit bedrag.

12.3 Overige

Verzekerd onderdeel	Volledige Dekking
Vakantieverblijf per reis, voor alle verzekerden samen	€ 250,-
Geneeskundige kosten gemaakt buiten Nederland	Kostprijs
Geneeskundige kosten gemaakt in Nederland	€ 1.000,-
Tandheelkundige kosten	€ 250,-
Autohulp	Kostprijs
Waarvan huur vervoermiddel per object per reis	€ 2.500,-

13 Heeft verzekerde schade die het gevolg is van terrorisme?

Dan geldt het Protocol afwikkeling claims van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit betekent dat verzekeraar niet meer betaalt dan het bedrag dat verzekeraar zelf ontvangt van het NHT.

14 Waarvoor is verzekerde niet verzekerd?

14.1 Uitsluitingen

De uitsluitingen gelden voor alle onderdelen van de Reisverzekering:

Verzekeraar betaalt niet en/of verleent geen hulp voor schade die is ontstaan:

- Door een aardbeving of vulkanische uitbarsting.
- Door een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan.
- Door uw opzet of roekeloosheid, bijvoorbeeld doordat u een verbod of een waarschuwing negeert.
- Door georganiseerd geweld (ook wel molest genoemd) hiermee bedoelen wij;
 - Binnenlandse onlusten. Dit zijn georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
 - Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen wij georganiseerd geweld tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
 - Een conflict tussen landen of groepen waarbij militaire wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen wij ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
 - Mouterij. Dit is een georganiseerde gewelddadige actie van leden van bijvoorbeeld het leger. De actie is gericht tegen de leiding van de groep.
 - Oproer. Dit is een georganiseerde gewelddadige groep die tegen de overheid is.
 - Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid van een land.
- Door het in beslag nemen, vernielen of beschadigen in opdracht van een overheidsinstantie.
- Of mogelijk is geworden door het gebruik van alcohol, of een ander bedwelmend, verdovend of opwekkend middel zoals drugs of medicijnen die het functioneren kunnen beïnvloeden.
- Door werkzaamheden als die werkzaamheden gevaarlijk voor u zijn. Hiermee bedoelen wij werkzaamheden die in de regel niet zonder het treffen van speciale veiligheidsmaatregelen worden verricht. Werkzaamheden tijdens een zakenreis, stage of bij vrijwilligerswerk vallen hier ook onder.

Ook in de volgende gevallen betaalt of verleent verzekeraar geen hulp:

- Als er sprake is van zelfdoding van een verzekerde of een poging tot zelfdoding.
- Als er sprake is van het (mede)plegen van een misdrijf door een verzekerde. Of een poging hiertoe.
- Als u deelneemt aan snelheidswedstrijden, recordritten of betrouwbaarheidsritten. Of deze voorbereidt.
- Als u bungee jump of andere vergelijkbare waagstukken onderneemt.

14.2 Is er sprake van fraude?

Verzekeraar betaalt nooit uit voor schade die is ontstaan door fraude. Daarmee bedoelt verzekeraar dat onwaarheden worden verteld om een schadeverzekering/schadevergoeding te krijgen. Komen wij daar achter en heeft verzekeraar al voor de schade betaalt? Dan moeten het schadebedrag en gemaakte onderzoekskosten

worden terugbetaald. Ook als verzekeraar nog niet voor de schade heeft betaald, moet u de onderzoekskosten betalen.

Verzekeraar doet aangifte bij de politie en meldt de fraude in de daarvoor bestemde registers.

15 Schadebehandeling

Verzekeraar stelt vast hoeveel schade verzekerde heeft en handelt de schade af. Dit doet verzekeraar met behulp van de gegevens en de inlichtingen die verzekerde geeft.

15.1 Wat gebeurt er als verzekerde voor de schade ook één of meerdere andere verzekeringen heeft?

Kan verzekerde voor de schade een vergoeding krijgen via een andere verzekering? Dan verzekerd verzekeraar aanvullend. Dat betekent dat verzekeraar alleen betaalt als het schadebedrag hoger is dan de vergoeding die verzekerde via de andere verzekering krijgt. Verzekeraar betaalt verzekerde dan het verschil. Dit doet verzekeraar ook als die andere verzekering schade zou betalen als verzekerde deze verzekering niet had.

15.2 Aan wie betaalt verzekeraar?

Verzekeraar betaalt de vergoeding rechtstreeks aan de benadeelde, tenzij anders gewenst.

Dat betekent dat verzekeraar alleen betaalt als het schadebedrag hoger is dan de vergoeding die verzekerde via de andere verzekering krijgt. Verzekeraar betaalt dan het verschil. Dit doet verzekeraar ook als die andere verzekering de schade zou betalen als verzekerde deze verzekering niet had.

16 Onderdelen reisverzekering

In de Reisverzekering zijn standaard onderstaande onderdelen verzekerd:

- Hulpverlening en buitengewone kosten.
- Bagage.
- Vakantieverblijf.
- Medische kosten.
- Wintersport.
- Annulering.

U leest per onderdeel waarvoor verzekerde verzekerd is.

17 Hulpverlening en buitengewone kosten

17.1 Hulpverlening aan personen

Wordt verzekerde tijdens de reis ziek, krijgt verzekerde een ongeval of overlijdt verzekerde? Dan:

- Zorgt verzekeraar ervoor dat verzekerde wordt teruggebracht naar Nederland. Als het nodig is, zorgt verzekeraar voor (medische) begeleiding.
- Verstuurd verzekeraar medicijnen en hulpmiddelen.

17.2 Hulp bij het overmaken van geld in geval van nood

Is er sprake van een noodgeval? Dan heeft u recht op hulp bij het overmaken van geld. De kosten die hier aan verbonden zijn, betaalt verzekeraar. SOS International beoordeelt of er geld moet worden overgemaakt.

17.3 Telefoonkosten in het geval van nood

Verzekeraar betaalt de telefoonkosten die u moet maken in verband met een verzekerde schade. Kosten die u moet maken om contact te hebben met SOS International, betaalt verzekeraar boven het verzekerd bedrag.

17.4 Buitengewone kosten

Verzekeraar betaalt buitengewone kosten als SOS International verzekerde toestemming heeft gegeven om deze kosten te maken. De kosten moeten het gevolg zijn van een onverwachte gebeurtenis. En de kosten moeten redelijk en noodzakelijk zijn.

Geneeskundige en tandheelkundige kosten vallen niet onder buitengewone kosten.

17.5 Is een verzekerde tijdens de reis ziek geworden of heeft verzekerde een ongeval gehad?

Dan betaalt verzekeraar:

- De kosten om de zieke/gewonde verzekerde terug te brengen naar Nederland. Als het nodig is zorgt verzekeraar voor (medische) begeleiding tijdens de reis. De kosten voor vervoer per ambulancevliegtuig, betaalt verzekeraar alleen als dit de enige manier is om verzekerde te vervoeren.

- De extra reis- en verblijfkosten die de zieke/gewonde verzekerde maakt tijdens de terugreis met een privé vervoermiddel of het openbaar vervoer. Als hulp tijdens dit vervoer nodig is, betaalt verzekeraar ook de extra reis- en verblijfskosten van één reisgenoot.
- De extra reis- en verblijfkosten tijdens de terugreis met een privé vervoermiddel of het openbaar vervoer van meereizende verzekerden. Dit doet verzekeraar als de zieke/gewonde verzekerde de bestuurder was van het vervoermiddel waarmee de reis is gemaakt en niemand van de meereizende verzekerden de bestuurder kan vervangen.
- De reiskosten die één andere verzekerde of één reisgenoot moeten maken om de zieke/gewonde verzekerde te kunnen bezoeken in het ziekenhuis. Verzekeraar betaalt deze kosten alleen als zij de reis naar het ziekenhuis maken met een privé vervoermiddel of het openbaar vervoer.
- De reis- en verblijfkosten van één persoon, als hulp van deze persoon nodig is. Deze persoon is tijdens de reis en het verblijf via deze verzekering verzekerd. In overleg met SOS International.
- De verzendkosten van medicijnen en hulpmiddelen. Douane en/of retourkosten betaalt verzekeraar niet.

17.6 Overlijdt een verzekerde tijdens de reis?

Dan betaalt verzekeraar:

- Kosten om het lichaam naar Nederland te vervoeren of de kosten van een begrafenis of crematie ter plaatse. Verzekeraar betaalt eventueel ook de reis- en verblijfkosten voor familie en huisgenoten die voor een begrafenis of crematie ter plaatse overkomen. Bij een begrafenis of crematie betaalt verzekeraar alleen nooit meer dan verzekeraar zou betalen als het lichaam naar Nederland zou worden vervoerd. Dit is inclusief de reis- en verblijfkosten
- Extra reis- en verblijfkosten die andere verzekerden moeten maken om terug te reizen met een privé vervoermiddel of het openbaar vervoer.
- Reiskosten in Nederland naar en van de plaats van overlijden en de kosten van een verblijf in/nabij de plaats van overlijden, van maximaal twee personen. Deze kosten betaalt verzekeraar alleen als verzekerde overlijdt in Nederland.
- Reis- en verblijfkosten van één familielid om maximaal één verzekerde te ondersteunen als er geen ander familielid aanwezig is in het reisgezelschap. Dit familielid is tijdens zijn reis en verblijf verzekerd via deze verzekering.

17.7 Moet een verzekerde onverwacht terug reizen?

Moet een verzekerde tijdens de reis terugreizen naar zijn of haar woonplaats in Nederland? En maakt verzekerde deze reis omdat:

- Verzekerde een begrafenis of crematie wilt bijwonen van een huisgenoot of familielid in de eerste of tweede graad die niet met verzekerde op reis was.
- Een huisgenoot of familielid in eerste of tweede graad die niet met verzekerde op reis was, in levensgevaar is.
- Er schade aan het woonhuis is van verzekerde of het bedrijf waar verzekerde werkt waardoor verzekerde dringend nodig is.

Dan betaalt verzekeraar de extra reis- en verblijfkosten voor de terugreis van verzekerde naar Nederland. Ook betaalt verzekeraar de extra reis- en verblijfkosten van eventuele terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming van verzekerde. Verzekerde moet dan wel terugreizen naar oorspronkelijke vakantiebestemming binnen de oorspronkelijke vakantieduur.

17.8 Kan verzekerde pas na de oorspronkelijke terugreisdatum terugreizen?

Is verzekerde gedwongen om pas na de oorspronkelijke terugreisdatum terug te reizen vanuit het buitenland? En komt dat door een lawine, bergstorting, mist, abnormale sneeuwval, ander natuurgeweld en/of een staking bij de trein, bus, of luchtvaartmaatschappij? Dan betaalt verzekeraar de extra reis- en verblijfkosten die verzekerde daardoor moet maken.

17.9 Welke overige buitengewone kosten betaalt verzekeraar?

Verzekeraar betaalt de kosten die een bevoegde instantie maakt om verzekerde op te sporen, te redden of te bergen.

17.10 Welke hulpverlening en buitengewone kosten zijn niet verzekerd?

Verzekeraar betaalt niet voor hulpverlening en/of buitengewone kosten als:

- Deze zijn gemaakt in verband met een ziekte, aandoening of afwijking waarvoor verzekerde al voor onder behandeling was in het buitenland voordat verzekerde op reis ging.
- Verzekerde op reis ging (mede) met het doel om een behandeling te ondergaan voor een ziekte, aandoening of afwijking die verzekerde al had voordat verzekerde op reis ging.

17.11 Wat brengt verzekeraar in mindering op het schadebedrag?

Ontvangt verzekerde van verzekeraar een bedrag vanwege het onderdeel buitengewone kosten? Dan worden eventuele besparingen, teruggaven enzovoorts van het schadebedrag afgetrokken.

Van verblijfskosten trekt verzekeraar altijd 10% af, vanwege de bespaarde kosten van normaal levensonderhoud. Verzekeraar betaalt dus altijd maar 90% van de verblijfskosten.

18 Bagage

18.1 Welke bagage is verzekerd?

Met bagage bedoelt verzekeraar: de bezittingen die verzekerde meeneemt om zelf te gebruiken of om cadeau te doen. Ook voorwerpen die verzekerde tijdens de reis aanschafft, ziet verzekeraar als bagage.

Stuurt verzekerde bezittingen vooruit of laat verzekerde bezittingen nasturen met bewijs van ontvangst? Dan horen deze bezittingen ook tot bagage.

Ook de reisdocumenten die nodig zijn om de reis te maken, ziet verzekeraar als bagage.

18.2 Welke bagage is niet verzekerd?

Verzekeraar betaalt niet voor verlies, diefstal of beschadiging van:

- Waardepapieren (anders dan geld), creditcards, betaalpassen, manuscripten, aantekeningen, concepten.
- Dieren.
- Antiek, kunst of verzamelingen.
- Gereedschappen inclusief meetapparatuur.
- (Lucht-)vaartuigen (waaronder val-/zweefschermen) inclusief accessoires en andere zaken die hierbij horen.
- (Motor-)voertuigen, inclusief aanhangers, accessoires en andere zaken die hierbij horen.
- Bont
- Kijkers en andere optische instrumenten.

18.3 Welk bedrag ontvangt verzekerde als de bagage van verzekerde is beschadigd, verloren gegaan of gestolen?

In het overzicht van verzekerde bedragen leest u welk bedrag verzekeraar maximaal betaalt bij beschadiging, verlies of diefstal van bagage van verzekerde. Bij het bepalen van het schadebedrag kijkt verzekeraar of de schade aan de bagage van verzekerde wel of niet te herstellen is.

18.4 Kan de schade aan de bagage van verzekerde worden hersteld?

Als de schade aan de bagage van verzekerde kan worden hersteld, dan betaalt verzekeraar de herstellkosten. Maar verzekeraar betaalt niet meer dan de kosten die verzekeraar zou moeten betalen als de schade aan de bagage onherstelbaar was.

18.5 Kan de schade aan de bagage van verzekerde niet worden hersteld?

Is er sprake van verlies of diefstal van de bagage van verzekerde? Of kan de schade aan de bagage van verzekerde niet worden hersteld? Dan betaalt verzekeraar de dagwaarde.

18.6 Hebben restanten nog een restwaarde?

Dan haalt verzekeraar deze restwaarde nog van het dagwaardebedrag af. Is het niet mogelijk om de zaken te vervangen (opnieuw te kopen)? Dan betaalt verzekeraar de marktwaarde.

Let op!

Per verzekerd voorwerp betaalt verzekeraar niet meer dan het verzekerde bedrag.

18.7 Is de bagage van verzekerde gestolen uit of vanaf een vervoermiddel?

Verzekerde is alleen verzekerd voor diefstal van bagage uit of vanaf een vervoermiddel als:

- Het vervoermiddel goed is afgesloten. En
- De bagage van buitenaf niet zichtbaar was. En
- Opgeborgen is in:
 - De afzonderlijke en afgesloten (koffer)ruimte van een personenauto.
 - De achterbak van een personenauto die met een hoedenplank of rolhoes is afgedekt.
 - Een caravan, kampeerauto, bestelbus of bestelauto.
 - Een goed afgesloten harde bagagebox of skibox, die goed aan het vervoermiddel vastzit zodat deze niet zomaar gestolen kan worden.

Verzekeraar betaalt nooit voor diefstal van reisdocumenten, kostbaarheden en geld uit of vanaf een vervoermiddel.

18.8 Zijn de kostbaarheden en/of reisdocumenten gestolen uit een caravan of kampeerauto?

Dan betaalt verzekeraar alleen als:

- De caravan of kampeerauto op een kampeerterrein stond op het moment van de diefstal.
- Er sporen zijn van braak aan de kampeerauto of caravan.

- De gestolen voorwerpen opgeborgen waren zoals hiervoor beschreven in: 'Is de bagage van verzekerde gestolen uit of vanaf een vervoermiddel?'
- Verzekerde de normale voorzorgsmaatregelen heeft genomen, om de diefstal te voorkomen. Had verzekerde in de situatie betere voorzorgsmaatregelen kunnen nemen? Dan vergoedt verzekeraar de schade niet.

18.9 Welke extra kosten betaalt verzekeraar?

Verzekeraar betaalt de volgende kosten:

- De kosten die verzekerde moet maken om de noodzakelijke kleding en toiletartikelen te kopen, omdat de bagage te laat aankomt op de vakantiebestemming.
- Huurkosten voor een vervangende tent, als de oorspronkelijke tent door een onverwachte gebeurtenis tijdens de reis niet meer gebruikt kan worden, bijvoorbeeld in het geval van een storm.
- De kosten van beschadiging, verlies of diefstal van bergsport- en watersportartikelen die verzekerde in het buitenland heeft gehuurd. Tot een bedrag van maximaal € 3.500,-.

18.10 Hoeveel moet verzekerde zelf betalen (eigen risico)?

Heeft verzekerde schade aan zijn en/of haar bagage? Dan blijft een gedeelte van het schadebedrag altijd voor eigen rekening. Dit is het eigen risico. Voor bagage geldt een eigen risico van € 50,- per gebeurtenis.

18.11 Wanneer betaalt verzekeraar niet voor schade aan de bagage?

Voor het onderdeel bagage geldt dat verzekeraar niet betaalt voor:

- Schade of verlies van voorwerpen door een eigen gebrek en langzaam inwerkende invloeden van het weer.
- Schade die is ontstaan door normaal gebruik. Bijvoorbeeld krassen, deuken, verkleuring, veroudering en slijtage.
- Gevolgschade door het moeten missen van bagage. Denk dan bijvoorbeeld aan huurkosten van vervangende zaken en skipassen die niet meer kunnen worden gebruikt als uw ski's zijn gestolen.
- Schade, verlies of diefstal van voorwerpen als verzekerde niet de normale voorzorgsmaatregelen heeft getroffen om zijn/haar bagage te beschermen.
- Diefstal van geld, kostbaarheden of reisdocumenten als u deze zonder toezicht heeft achtergelaten. Dit geldt ook voor het achterlaten van deze voorwerpen in een ruimte die ook door anderen dan verzekerde kon worden geopend.

19 Schade vakantieverblijf

Veroorzaakt verzekerde schade aan het gehuurde vakantieverblijf en/of de daarbij horende inrichting? Dan betaalt verzekeraar maximaal € 250,- voor deze schade. Verzekeraar betaalt de schade alleen als de schade hoger is dan € 25,-.

20 Medische kosten

20.1 Waar is verzekerde voor verzekerd?

Verzekerde is alleen verzekerd voor het onderdeel medische kosten als verzekerde een ziektekostenverzekering heeft bij een Nederlandse zorgverzekeraar.

Moet verzekerde tijdens een reis in het buitenland naar een dokter of tandarts vanwege een spoedeisende medische noodzaak? Dan betaalt verzekeraar de medische kosten. Verzekeraar betaalt deze medische kosten maximaal één jaar vanaf de eerste dag dat de behandeling start.

20.2 Welke medische kosten zijn verzekerd?

Bij medische kosten maakt verzekeraar het verschil tussen geneeskundige kosten en tandheelkundige kosten. Hieronder leest u welke medische kosten wij betalen.

20.3 Geneeskundige kosten

Verzekeraar betaalt de volgende kosten:

- Beloning van artsen
- Behandelingen, onderzoeken, medicijnen en verbandmiddelen die artsen voorschrijven.
- Ziekenhuisopname en -operatie.
- Vervoer vanaf de plaats waar verzekerde is naar de plaats waar verzekerde medische zorg krijgt en terug. Dit vervoer moet plaatsvinden in het land waar verzekerde bij het begin van het vervoer was.
- Een eerste prothese, omdat verzekerde een ongeval heeft gehad. Let op: verzekeraar betaalt alleen de eerste prothese. Als verzekerde later een nieuwe prothese nodig heeft voor hetzelfde lichaamsdeel, betaalt verzekeraar die niet.
- Krukken die verzekerde nodig heeft, omdat verzekerde een ongeval heeft gehad.

20.4 Tandheelkundige kosten

Verzekeraar betaalt de volgende kosten:

- De beloning van (tand-)artsen die verzekerde behandelen aan het natuurlijke gebit.
- Röntgenfoto's die voor de behandeling noodzakelijk zijn.
- Medicijnen die (tand-)artsen voorschrijven.

20.5 Medische kosten die verzekerde in Nederland maakt:

Kan verzekerde aantonen dat de medische behandeling in het buitenland is gestart, tijdens een via verzekeraar verzekerde reis? Dan betaalt verzekeraar ook de medische kosten van de behandeling in Nederland.

In het overzicht van verzekerde bedragen leest u welk bedrag aan medische kosten verzekeraar maximaal betaalt.

20.6 Welke medische kosten zijn niet verzekerd?

Verzekeraar betaalt geen medische kosten als:

- Deze zijn gemaakt in verband met een ziekte, aandoening of afwijking waarvoor verzekerde al onder behandeling was in het buitenland voordat verzekerde op reis ging.
- Verzekerde op reis ging (mede) met het doel om een behandeling te ondergaan voor een ziekte, aandoening of afwijking die verzekerde al had voordat verzekerde op reis ging.
- Al voordat verzekerde op reis ging, duidelijk was dat verzekerde de medische kosten tijdens de reis zou moeten maken.
- De (tand-)arts of het ziekenhuis niet erkend zijn door de bevoegde instanties. Neemt u bij twijfel contact op met SOS International.
- Verzekerde niet verzekerd is voor ziektekosten bij een Nederlandse zorgverzekeraar.

20.7 Met een ongeval bedoelt verzekeraar:

Geweld dat plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkt, waardoor rechtstreeks lichamelijk letsel ontstaat. De aard en de plaats van dit letsel moet geneeskundig vast te stellen zijn.

20.7.1 Aan een ongeval stelt verzekeraar gelijk:

- Een infectie, allergische reactie, bloedvergiftiging en andere ziekten die worden veroorzaakt door het binnendringen van ziektekiemen in het letsel dat is ontstaan door een verzekerd ongeval.
- Een bacteriële of virusbesmetting door een val in een stof die ziektekiemen bevat.
- Een acute vergiftiging door het onvrijwillig binnenkrijgen van gasvormige, vloeibare of vaste stoffen. Vergiftiging door genees- en genotsmiddelen ziet verzekeraar niet als een ongeval. Dit laatste geldt niet als deze zijn voorgeschreven door een arts en verzekerde zich aan de gebruiksaanwijzing heeft gehouden.
- Een zonnesteek, bevriezing, verdrinking en verstikking.
- Verhongering, uitdroging, uitputting, en zonnebrand die is ontstaan door een noodsituatie waarbij verzekerde afgezonderd is geraakt van hulp. Een noodsituatie kan zijn: schipbreuk, noodlanding, instorting, watersnood, gijzeling, ontvoering en soortgelijke situaties.
- Een verstuijing, ontwrichting en spierscheuring.
- Miltvuur, huidschimmel, de ziekte van Bang, koepokken, schurft.
- Complicaties en verergeringen van de verwonding(en) die zijn ontstaan door een eerste hulpverlening of medische behandeling die noodzakelijk was na het ongeval.
- Kinderverlamming. Dit geldt alleen voor verzekerde kinderen bij wie de verlamming minimaal dertig dagen na de ingangsdatum van de verzekering is ontstaan. Overlijdt het kind binnen vijf jaar na het ontstaan van de verlamming. Dan krijgt verzekerde een uitkering.
- De gevolgen van infecties die tijdens het uitoefenen van het beroep zijn ontstaan door een besmettelijke stof. Dit geldt alleen als verzekerde zich aan de geldende voorzorgsmaatregelen heeft gehouden. Heeft verzekerde dat niet of onvoldoende gedaan? Dan ontvangt verzekerde geen uitkering.
- Whiplash. Dit zijn lichamelijk functionele beperkingen ontstaan door letsel aan de wervelkolom. Dit kan medisch worden vastgesteld.

21 Wintersportverzekering

21.1 Waar is verzekerde voor verzekerd?

Met wintersport bedoelt verzekeraar sport op sneeuw en/of ijs.

Met wintersport is verzekerde tijdens het beoefenen van wintersport verzekerd voor alle standaard onderdelen op de doorlopende reisverzekering.

21.1.1 Bagage

Met wintersport zijn ook de wintersportartikelen verzekerd. Ook als deze in het buitenland zijn gehuurd. Verzekeraar betaalt dan wel voor verlies, diefstal of beschadiging van de wintersportartikelen, zoals beschreven in het onderdeel bagage.

21.1.2 Welke extra kosten betaalt verzekeraar?
Verzekeraar betaalt ook de kosten van skipassen, gehuurde skiuitrusting of geboekte skiëssen die verzekerde niet kan gebruiken door een gebeurtenis, die via deze verzekering is verzekerd.

21.1.3 Verzekeraar betaalt alleen de skipassen, gehuurde skiuitrusting of geboekte skiëssen indien verzekerde die niet kan gebruiken omdat:

- Verzekerde eerder terug moet keren naar Nederland vanwege een verzekerde gebeurtenis.
- Verzekerde is opgenomen in een ziekenhuis of een ongeval heeft gehad.

De kosten moeten wel op de plaats van bestemming zijn gemaakt en vooraf zijn betaald. Verzekeraar betaalt alleen voor de dagen dat verzekerde geen gebruik heeft kunnen maken van de skipassen, gehuurde skiuitrusting of geboekte skiëssen.

Heeft verzekerde geld voor de skipassen, gehuurde skiuitrusting of geboekte skiëssen terug kunnen krijgen?
Dan wordt dit van de uitkering afgetrokken.

21.2 Waarvoor is verzekerde niet verzekerd?

In de voorwaarden: Voorwaarden Raetsheren doorlopende reis Onderwijs 06 – 2019, artikel 14 staat waarvoor verzekerde niet verzekerd is. Daarnaast is verzekerde niet verzekerd voor:

- Schade aan skistokken, bindingen en de onderkant van ski's (belag) en het loslaten van skikanten.
- Schade ontstaan door het beoefenen van:
 - IJshockey
 - Skispringen
 - Speedskiën
- Schade ontstaan door de voorbereiding op, of deelname aan wintersportwedstrijden. Anders dan de zogenaamde Gästerennen en Wisbiwedstrijden.

22 Autohulpverzekering

22.1 Wat bedoelt verzekeraar met:

Met een vervoermiddel bedoelt verzekeraar:

- De personen-, kampeer- of bestelauto, motor of scooter voorzien van een Nederlands kenteken en (indien van toepassing) APK goedgekeurd.
- De achter of aan het vervoermiddel meegenomen toercaravan, vouwwagen, boottrailer (incl. boot), bagageaanhangwagen of zijspan.
- Het gehuurde soortgelijke vervoermiddel, als het oorspronkelijke vervoermiddel tijdens de reis is uitgevallen.

22.1.1 Waar is verzekerde voor verzekerd?

Verzekerde is verzekerd voor Autohulp in de Europese landen (incl. Azoren, Madeira, Canarische Eilanden, geheel Turkije en de Baltische Staten).

Verzekerde is ook verzekerd voor Autohulp in deze niet-Europese landen aan de Middellandse Zee: Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië en Tunesië

Uitgesloten voor Autohulp zijn: Rusland, Kaliningrad, Armenië, Azerbeidzjan, Georgië, Kazachstan, Moldavië, Oekraïne, en Wit-Rusland.

22.1.2 In Nederland is deze dekking alleen geldig:

- Tijdens een geboekte reis of dagreisje in Nederland als verzekerde de boeking kan aantonen met een boekingsbevestiging of nota.
- Tijdens reizen naar het buitenland waarbij verzekerde nog in Nederland verblijft of door Nederland reist.

Buiten dit verzekeringsgebied is verzekerde niet verzekerd.

22.2 Waar is verzekerde voor verzekerd?

22.2.1 Uitval bestuurder

Valt de bestuurder van het vervoermiddel uit tijdens de reis en kan geen van de inzittenden het besturen van het vervoermiddel overnemen? Dan betaalt verzekeraar de kosten voor vervoer van het vervoermiddel en de bagage naar de woonplaats in Nederland als de bestuurder van het vervoermiddel tijdens de reis uitvalt:

- Door ziekte of ongeval en het volgens medisch advies niet verantwoord is dat de bestuurder het vervoermiddel nog bestuurt. Het herstel van de bestuurder is niet op korte termijn te verwachten.
- Door zijn overlijden.
- Doordat de bestuurder terug naar Nederland moet en het vervoermiddel achter moet blijven door;

- Een begrafenis of crematie van niet-meereizende huisgenoten of familieleden in eerste of tweede graad of in verband met levensgevaar van deze personen.
- schade aan zijn woning, huurwoning of het bedrijf waar de bestuurder werkt. Zijn aanwezigheid moet wel noodzakelijk zijn.

22.3 **Uitval vervoermiddel**

Kan het vervoermiddel niet meer gebruikt worden door een onzekere gebeurtenis (ook als gevolg van een eigen gebrek) tijdens de reis? Dan betaalt verzekeraar de kosten van:

- het transport van het vervoermiddel naar de dichtstbijzijnde garage waar het vervoermiddel kan worden gerepareerd. Verzekeraar vergoedt maximaal € 1.000,- per reis.
- Het verzenden van onderdelen als daardoor het vervoermiddel binnen vier dagen kan worden gerepareerd.
- Arbeidsloon bij een reparatie langs de weg (geen werkplaats-reparatie). Verzekeraar betaalt maximaal € 125,- per gebeurtenis.

Kosten van aankoop, douaneheffing en retourvracht komen voor eigen rekening van verzekerde.

Kan het vervoermiddel niet binnen twee werkdagen worden gerepareerd? Dan betaalt verzekeraar de kosten om het vervoermiddel in te voeren of te vernietigen in het land waar het ongeval plaatsvond. De bagage en eventuele aanhanger brengt verzekeraar dan wel terug naar Nederland.

22.4 **Welke extra kosten betaalt verzekeraar?**

Kan het vervoermiddel niet meer gebruikt worden door een onzekere gebeurtenis (anders dan het uitvallen van de bestuurder)?

Hieronder valt ook als het vervoermiddel in beslag wordt genomen of verbeurd wordt verklaard en dit komt door een verkeersongeval. Indien verzekerde het vervoermiddel niet binnen twee dagen kan gebruiken betaalt verzekeraar:

- De huurkosten van een soortgelijk vervoermiddel. De maximale uitkering is per vervoermiddel € 2.500,-. Dit geldt voor ten hoogste de resterende periode dat de reis zou duren.
- De extra reiskosten per trein of bus, inclusief de extra kosten van vervoer van bagage, voor zover gemaakt binnen de duur van de reis.
- De extra kosten van verblijf van verzekerden tot maximaal tien dagen, ook indien het vervoermiddel binnen twee werkdagen weer te gebruiken is. De maximale uitkering is € 50,00 per verzekerde per dag. Op verblijfskosten zal wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud een vaste aftrek worden toegepast van 10%.

22.5 **Wanneer is verzekerde niet verzekerd?**

In de voorwaarden: Voorwaarden Raetsheren doorlopende reis Onderwijs 06 – 2019, artikel 14 staat waarvoor verzekerde niet verzekerd is. Daarnaast krijgt verzekerde geen uitkering of hulp als de bestuurder en/of het vervoermiddel uitvalt als gevolg van:

- Gebeurtenissen, ontstaan terwijl de bestuurder de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd of de bestuurder niet in het bezit is van een rijbewijs voor het betreffende vervoermiddel.
- Slecht onderhoud, slechte staat en/of overbelasting van het vervoermiddel.

22.6 **Wat moet verzekerde doen bij uitval van het vervoermiddel of de bestuurder?**

Valt de bestuurder of het vervoermiddel uit? Dan moet verzekerde SOS International helpen om een machtiging van de eigenaar van het vervoermiddel te krijgen. Ook moet verzekerde ervoor zorgen dat verzekeraar/SOS International over het vervoermiddel kan beschikken, zodra zij dat willen.

23 Annuleringsverzekering

Verzekerd bedrag annulering: € 20.000,- maximaal per jaar per onderwijsinstelling.

Waarvoor is verzekerde verzekerd?

Verzekerde is verzekerd voor:

- Annulering van de reis: verzekerde is verzekerd voor de kosten van het annuleren van de reis en die vanwege een onverwachte verzekerde gebeurtenis moet annuleren.
- Niet gebruikte reisdagen: als verzekerde op reis is en vanwege een verzekerde onverwachte gebeurtenis niet alle dagen van die reis kan doorbrengen op de bestemming of het verblijf.

23.1 Wanneer is verzekerde verzekerd?

23.1.1 Annulering van de reis

Verzekerde is voor annuleringskosten verzekerd vanaf het moment dat de reis is geboekt. Verzekerde is niet meer voor annuleringskosten verzekerd op het moment dat de reis is begonnen.

23.1.2 Niet gebruikte reisdagen

Verzekerde is voor niet gebruikte reisdagen verzekerd vanaf het moment dat de reis begint.

23.1.3 Wanneer betaalt verzekeraar annuleringskosten?

Verzekeraar betaalt alleen annuleringskosten als verzekerde de reis annuleert voordat deze begint vanwege de volgende onverwachte gebeurtenissen:

- Overlijden en ziekte:
 - Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van een verzekerde.
 - Overlijden of het in levensgevaar zijn van een familielid in de eerste of tweede graad of huisgenoot van verzekerde.
 - Moeilijkheden of ernstige ziekte bij een zwangerschap van een verzekerde of partner van verzekerde.
 - Verzekerde moet een medische ingreep ondergaan of krijgt een oproep voor een medische ingreep op het moment dat verzekerde op reis zou gaan.
 - Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van personen die in het buitenland wonen. Hierdoor is het verblijf van verzekerde bij deze persoon tijdens de reis niet meer mogelijk.
 - Verzekerde mag op medisch advies niet worden ingeënt en deze inenting is verplicht voor de reis.
- Werk en scholing
Alleen van toepassing op begeleiders:
 - Verzekerde wordt voor de reis werkloos. Het moet wel gaan om een onvrijwillig ontslag na een vast dienstverband.
 - Verzekerde is voor reis werkloos en accepteert een baan voor de duur van minstens een half jaar of voor onbepaalde tijd. Daarnaast is het nodig dat verzekerde tijdens de reis voor aanwezig is.
 - Verzekerde wordt onverwacht opgeroepen voor een herexamen, na een eindexamen. Dit herexamen kan niet op een ander tijdstip dan tijdens de reis worden afgelegd.
- Woning
 - Er is schade aan het eigendom van verzekerde, de huurwoning of het bedrijf waar verzekerde werkt. Het moet dringend noodzakelijk zijn dat verzekerde thuis blijft om te helpen om deze schade te regelen.
 - Verzekerde krijgt onverwacht een huurwoning toegewezen. En verzekerde kan in de dertig dagen voor het beging van de reis in de huurwoning wonen.
- Andere situaties:
 - Verzekerde gaat scheiden of geregistreerd partnerschap of samenlevingscontract wordt ontbonden. De scheidingsprocedure of de procedure voor het ontbinden van het geregistreerd partnerschap of samenlevingscontract moet voor de reis begonnen zijn.
 - Verzekerde kan geen visum krijgen voor de reis en dit is niet de fout van verzekerde.
 - Verzekerde kan het privévervoermiddel waarmee verzekerde naar het buitenland wilt gaan, niet meer gebruiken door een onverwachte oorzaak van buitenaf. Bijvoorbeeld door een aanrijding, brand of diefstal. De oorzaak moet wel binnen dertig dagen voor de reis zijn ontstaan.

23.1.4 Wat is de maximale vergoeding voor annulering?

Annuleert verzekerde de reis vanwege een onverwachte gebeurtenis zoals genoemd in artikel 23. Dan vergoedt verzekeraar de annuleringskosten (maximaal € 20.000,- per jaar per onderwijsinstelling).



23.2 Wanneer betaalt verzekeraar niet gebruikte reisdagen?

23.2.1 Heeft verzekerde vertraging bij vertrek?

Gaat verzekerde langer dan drie dagen op reis? En reist verzekerde met een vliegtuig, bus, trein of boot vanuit Nederland, België of Duitsland naar de bestemming? Dan betaalt verzekeraar een uitkering vanwege niet gebruikte reisdagen als verzekerde onverwacht vertraging heeft en deze vertraging minimaal acht uur heeft geduurd.

23.2.2 De vergoeding voor niet gebruikte reisdagen bedraagt:

- Bij een vertraging van 8 tot 20 uur: een uitkering voor één dag.
- Bij vertraging van 20 tot 32 uur: een uitkering voor twee dagen.
- Bij vertraging van langer dan 32 uur: een uitkering voor drie dagen.

23.2.3 Wordt verzekerde tijdens de reis in het ziekenhuis opgenomen?

Als verzekerde onverwachts in een ziekenhuis wordt opgenomen, dan ontvangt verzekerde een uitkering vanwege niet gebruikte reisdagen. Verzekerde moet wel minimaal één nacht worden opgenomen. Iedere overnachting in het ziekenhuis tijdens de reis geldt als één reisdag die verzekerde niet heeft gebruikt.

23.2.4 Kan verzekerde pas later op reis of moet verzekerde eerder naar huis?

Verzekeraar betaalt alleen een uitkering vanwege niet gebruikte reisdagen als verzekerde later van huis moest gaan of eerder terug naar huis moet keren vanwege de volgende onverwachte gebeurtenissen:

Daarnaast geldt dat SOS International verzekerde wel vooraf toestemming moet hebben gegeven om eerder naar huis te gaan.

23.2.5 Overlijden en ziekte

- Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van een verzekerde.
- Overlijden of het in levensgevaar zijn van een familielid in de eerste of tweede graad van verzekerde of huisgenoten.
- Moeilijkheden bij een zwangerschap van verzekerde of partner.
- Verzekerde kan onverwachts een medische noodzakelijke ingreep ondergaan.
- Overlijden, ernstige ziekte of ernstig letsel als gevolg van een ongeval van personen die in het buitenland wonen. Hierdoor is het verblijf van verzekerde bij deze persoon tijdens de reis niet meer mogelijk.

23.2.6 Woning

Er is een schade aan het eigendom van verzekerde, huurwoning of het bedrijf waar verzekerde werkt. Het moet dringend noodzakelijk zijn dat verzekerde thuisblijft/naar huis terugkeert om te helpen deze schade te regelen.

23.2.7 Krijgt verzekerde een uitkering vanwege niet gebruikte reisdagen berekend?

Indien verzekerde kan aantonen dat een reisgenoot eerder naar huis moet terugkeren vanwege een situatie uit artikel 23? Dan betaalt verzekeraar een uitkering vanwege niet gebruikte reisdagen aan verzekerde als die daarom ook eerder naar huis terugkeert.

23.2.8 Hoe wordt de vergoeding vanwege niet gebruikte reisdagen berekend?

Bij de vergoeding vanwege niet gebruikte reisdagen betaalt verzekeraar een bepaald bedrag per dag. Dat bedrag per dag berekend verzekeraar door de reissom per persoon te delen door het aantal dagen van de reis. Ook de dagen van de terugreis telt verzekeraar mee. Het bedrag per dag vermenigvuldigd verzekeraar met het aantal niet gebruikte reisdagen.

Verzekeraar betaalt alleen een uitkering vanwege niet gebruikte reisdagen als verzekerde een hele reisdag niet heeft kunnen doorbrengen op de reisbestemming. Dit is alleen anders als dat in de voorwaarden zo wordt vermeld. Ook houdt verzekeraar bij de uitkering vanwege niet gebruikte reisdagen rekening met terugbetalingen en dergelijke. In totaal aan uitkering vanwege niet gebruikte reisdagen betaalt verzekeraar nooit meer dan 100% van het aandeel in de reissom van elke verzekerde. In het overzicht verzekerde bedragen leest u welk bedrag verzekeraar maximaal betaalt bij annulering.

24 Wanneer is verzekerde niet verzekerd?

In de voorwaarden: Voorwaarden Raetsheren doorlopende reis Onderwijs 06 – 2019, artikel 13 staat waarvoor verzekerde niet is verzekerd.

Verzekeraar betaalt geen uitkering vanwege niet gebruikte reisdagen in de volgende situaties:

- Verzekerde annuleert of beëindigt de reis, omdat er iets gebeurt dat te maken heeft met een ziekte, aandoening of afwijking of de klachten daarvan had verzekerde al drie maanden voordat de reis begon.
- Verzekerde annuleert of beëindigt de reis omdat er iets gebeurt dat te maken heeft met een ziekte, aandoening of afwijking die de huisgenoot of familielid van verzekerde had. Die ziekte, aandoening, afwijking of de klachten daarvan had de huisgenoot of familielid van verzekerde al drie maanden voordat de reis begon.