

Bijzondere Algemene voorwaarden Doorlopende Reisverzekering

Naast de algemene voorwaarden Van der Linden Alles onder één Dak-pakket zijn voor de Doorlopende Reisverzekering tevens onderstaande bijzondere algemene voorwaarden Doorlopende Reisverzekering van kracht.

inhoud	
Artikel 1.	Begripsomschrijvingen
Artikel 2.	Grondslag
Artikel 3.	Geldigheid met betrekking tot verzekerden
Artikel 4.	Mondial Assistance/van der Linden Assistance
Artikel 5.	Algemene verplichtingen in geval van schade
Artikel 6.	Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden
Artikel 7.	Algemene uitsluitingen-Verval van recht op vergoeding/uitkering
Artikel 8.	Terrorismerisico
Artikel 9.	Vliegrisico
Artikel 10.	Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico
Artikel 11.	Bepalingen inzake extra reis- en verblijfkosten
Artikel 12.	Betaling van de vergoedingen
Artikel 13.	Verval van rechten
Artikel 14.	Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten
Artikel 15.	Persoonsgegevens

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In de voorwaarden van de verzekeraar wordt verstaan Onder:

Mondial Assistance/ van der Linden Assistance:
Mondial Assistance B.V.

Verzekeringnemer:

de pakkethouder of een ander dan de pakkethouder indien dit uitdrukkelijk op het verzekeringsbewijsblad van de betreffende verzekering is vermeld, die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeraar is aangegaan.

Verzekerde:

de op het verzekeringsbewijsblad als zodanig vermelde personen.

Partner:

echtgenoot/echtgenote van **verzekerde** of degene met wie **verzekerde** duurzaam samenwoont (tenminste 1 jaar teruggerekend vanaf het moment dat de dekkingperiode van de verzekering aanvangt).

Inwonende kinderen:

inwonende kinderen tot 27 jaar van **verzekerde**, waaronder wordt verstaan:

- minderjarige kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen);
- meerderjarige inwonende ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen);
- meerderjarige, i.v.m. studie uitwonende, ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen).

Gezinsleden:

Partner en/of **inwonende kinderen** van **verzekerde**.

Familieleden 1^e graad:

Partner, (schoon)ouders, (schoon)kinderen, alsmede pleeg- en/of stiefouders en -kinderen

Familieleden 2^e graad:

Broers, zwagers, (schoon)zusters, pleeg- en/of stiefbroers en –zusters, grootouders en kleinkinderen.

Reisgenoot:

een met **verzekerde** meereizend persoon.

Wintersport:

elke van sneeuw en/of ijs afhankelijke sport.

Bijzondere wintersporten:

Wintersporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder ijsklimmen, skeleton, bobsledrijden, ijshockey, speedskiën, speedraces, skjöring, skispringen, skivliegen, figuurspringen bij freestyle-skiën, ski-alpinisme, paraskiën en heliskiën.

Onderwatersport

alle vormen van duiksport, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen:

"Recreatief duiken":

beoefening van **onderwatersport** binnen de zogenaamde recreatieve limieten (waaronder in ieder geval wordt begrepen een dieptelimiet van 40 meter).

"Technisch duiken":

Beoefening van **onderwatersport** buiten de zogenaamde recreatieve limieten c.q. die meer risico met zich meebrengt dan **recreatief duiken**, waaronder decompressie-, grot- en wrakduiken.

Bijzondere sporten:

Sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder bergbeklimmen, klettern, abseilen, speleologie, bungee-jumping, parachutespringen, paragliding, hanggliding, ultralight vliegen en zweefvliegen.

Privé-reizen:

Reizen en/of verblijf die geen verband houden met het beroep of bedrijf van **verzekerde**, maar een recreatief karakter hebben.

Zakenreizen:

Reizen en/of verblijf verband houdende met het beroep of bedrijf van **verzekerde**.

Bovenstaande begrippen worden in de voorwaarden vetgedrukt weergegeven.

Artikel 2 Grondslag.

- 2.1. De verzekeraar verleent uitsluitend dekking voor de afgesloten rubrieken indien dit blijkt uit het verzekeringsbewijs en/of het dekkingsoverzicht. De dekkingen gelden tot maximaal de bedragen zoals die op het dekkingsoverzicht worden vermeld met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde maximale periode, voor maximaal het op het dekkingsoverzicht vermelde aantal personen en tot maximaal de vermelde klasse.
- 2.2. Er zijn evenveel verzekeringen afgesloten als er **verzekerden** op het verzekeringsbewijs staan. Een verzekering geldt alleen voor degene op wiens naam ze staat: verzekeringen zijn niet verbruikbaar en niet overdraagbaar. Wat voor de ene **verzekerde** is bepaald, geldt niet voor de andere **verzekerde**, tenzij dat uitdrukkelijk vermeld is.
- 2.3. Het aanvraagformulier met de daarin door **verzekeringnemer** of **verzekerde** gedane, al dan niet eigenhandig geschreven mededelingen, alsmede eventuele schriftelijke gegevens, daarbij afzonderlijk door **verzekeringnemer** of **verzekerde** verstrekt, maken onderdeel uit van de afgesloten verzekering(en) en worden geacht één geheel uit te maken met het verzekeringsbewijs
- 2.4. De verzekeraar is geen vergoeding van kosten verschuldigd en is bevoegd de afgesloten verzekering(en) zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen, indien het aanvraagformulier en de mededelingen, dan wel de afzonderlijke gegevens in strijd met de waarheid waren, of omstandigheden verzwegen werden, die van dien aard zijn, dat de verzekering(en) niet of niet onder dezelfde voorwaarden zou(den) zijn gesloten, indien de verzekeraar daarvan kennis had gedragen.
- 2.5. De verzekeraar behoudt zich het recht voor om betaalde vergoedingen (geheel of gedeeltelijk) te verhalen op derden. Het gaat hierbij o.a. om kosten waarvoor verzekerde ook op grond van een andere verzekering, wet of voorziening recht heeft op vergoeding.
- 2.6. Naast deze Bijzondere Algemene voorwaarden doorlopende reisverzekering zijn op de afgesloten

verzekering(en) van toepassing de Algemene voorwaarden van der Linden Alles onder één Dakpakket en de Bijzondere voorwaarden doorlopende particuliere reisverzekering. Bij tegenstrijdigheden gaan de Bijzondere Algemene voorwaarden particuliere reisverzekeringen voor.

Artikel 3 Geldigheid met betrekking tot verzekerden

- 3.1 De verzekeraar verzekert alleen personen die tijdens de geldigheidsduur van de afgesloten verzekering(en) ingeschreven staan in een Nederlands bevolkingsregister en daadwerkelijk in Nederland woonachtig zijn.
- 3.2 De afgesloten verzekering(en) is(zijn) niet geldig als de verzekeraar verzekerde al eens heeft laten weten hem niet meer te willen verzekeren. In dat geval betaalt de verzekeraar de eventueel al betaalde premie terug zodra **verzekerde** hierom vraagt.

Artikel 4 Hulp van MondialAssistance/ van der Linden Assistance

- 4.1. In geval van een onder een afgesloten reisverzekering verzekerde gebeurtenis heeft **verzekerde** recht op hulp van **Mondial Assistance/ van der Linden Assistance**. Deze hulp bestaat onder andere uit:
 - a. de organisatie van het (medische noodzakelijke) vervoer
 - b. het verzorgen van de noodzakelijke (medische) begeleiding tijdens de (terug)reis;
 - c. het geven van adviezen en alle hulp, die **Mondial Assistance/van der Linden Assistance** nuttig en noodzakelijk vindt.
- 4.2. **Mondial Assistance/ van der Linden Assistance** verleent haar diensten:
 - a. binnen redelijke termijnen in goed overleg met **verzekerde** of diens zaakwaarnemers;
 - b. voor zover overheidsvoorschriften of andere externe omstandigheden dit niet onmogelijk maken.
- 4.3. **Mondial Assistance/ van der Linden Assistance** zal zich inspannen en die acties ondernemen die in redelijkheid van haar verlangd mogen worden om gemaakte afspraken na te komen. Voor verbintenissen die door **verzekerde** zelf worden aangegaan, met name in het geval van het huren van een vervoerend vervoermiddel, rust de verantwoordelijkheid voor het nakomen van de uit die verbintenissen voortvloeiende verplichtingen bij **verzekerde**.
- 4.4. Indien kosten die uit de hulpverlening voortvloeien niet onder de dekking van de afgesloten verzekering(en) , heeft **mondial Assistance/ van der Linden Assistance** het recht de nodige financiële garanties te verlangen
- 4.5. **Mondial Assistance/ van der Linden Assistance** is, behalve voor eigen fouten en tekortkomingen, niet aansprakelijk voor schade die het gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden die voor de hulpverlening zijn ingeschakeld. Dit beperkt de eigen aansprakelijkheid van deze derden niet

Artikel 5 Algemene verplichtingen in geval van schade

In geval van schade moet(en) verzekerde of zijn rechtverkrigenden het volgende doen:

- 5.1. het schadeformulier volledig en naar waarheid invullen, ondertekenen en opsturen naar de verzekeraar. Het schadeformulier is verkrijgbaar bij de verzekeraar of bij haar agent.
- 5.2. Al het mogelijke doen om de schade te beperken, alle aanwijzingen opvolgen van en alle medewerking verlenen aan de verzekeraar en de Mondial Assistance / Van der Linden Assistance en verder niets doen dat de belangen van de Mondial Assistance / Van der Linden Assistance zou kunnen schaden.
- 5.3. Alle aanspraken op schadevergoeding/uitkering (tot ten hoogste het bedrag van de vergoeding/uitkering)

overdragen aan de verzekeraar. Dit is alleen nodig indien de verzekeraar niet door betaling van de vergoeding/uitkering in de rechten van verzekerde is getreden. Verzekerde moet alle bewijsstukken van bovengenoemde aanspraken aan de verzekeraar overleggen.

- 5.4. om onder een afgesloten reisverzekering gemaakte kosten vergoed te krijgen is het in bepaalde gevallen noodzakelijk van de verzekeraar en/of Mondial Assistance / Van der Linden Assistance vooraf toestemming te krijgen voor het maken van deze kosten. Het gaat hierbij o.a. om:
 - vervoer per ambulance, taxi, ambulance-vliegtuig of een ander, niet openbaar vervoermiddel;
 - het uitvallen en/of huren van een vervoermiddel; extra terugreiskosten naar Nederland;
 - vervangend verblijf;
 - een ernstig ongeval;
 - ziekenhuisopname langer dan 24 uur;
 - overlijden.In deze gevallen moet direct de Mondial Assistance / Van der Linden Assistance gebeld worden, onder opgave van de verzekeringsgegevens.
- 5.5. Verzekerde moet aan de verzekeraar overleggen de originele rekeningen inzake de medische kosten, de kosten van autohuur, de vervoer- en transportkosten en de extra reis- en/of verblijfkosten, de originele rekeningen van de buitenlandse begrafenisonderneming en alle andere papieren waarover de verzekeraar wenst te beschikken.
- 5.6. Verzekerde moet zijn uiterste best doen van de vervoersonderneming geld terug te krijgen voor zijn niet gebruikte biljetten. Verder moet hij de verzekeraar met bewijsstukken kunnen aantonen dat de gemaakte extra terugreis- en/of verblijfkosten noodzakelijk waren. Zulke bewijsstukken zijn bijvoorbeeld de rouwcirculaire, een ondertekende verklaring van de in het buitenland behandelend arts, of, wanneer verzekerde binnen Nederland reist, van de in Nederland behandelend arts.

Als verzekerde bovengenoemde verplichtingen niet nakomt zal de verzekeraar niet tot vergoeding/uitkering overgaan.

Artikel 6 Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden.

Wanneer er iets gebeurt waarvoor men verzekerd is, moet deze gebeurtenis binnen de volgende termijn door **verzekerde** of diens rechtverkrigenden bij de verzekeraar gemeld worden:

- 6.1. Als **verzekerde** overlijdt: binnen 24 uur (per telefoon, fax of e-mail).
- 6.2. Als **verzekerde** langer dan 24 uur in een ziekenhuis moet worden opgenomen: binnen 7 dagen na opname (schriftelijk (post, fax of e-mail)melden).
- 6.3. In alle andere gevallen: binnen 28 dagen na de eerste terugkeer in Nederland (schriftelijk (post, fax of e-mail)melden).
- 6.4. Als de schade niet op tijd bij de verzekeraar is aangemeld, keert de verzekeraar niet uit, tenzij **verzekerde** of zijn rechtverkrigende(n) kunnen aantonen dat zij er in redelijkheid niets aan konden doen dat te laat werd gemeld. In ieder geval vervalt het recht op vergoeding/uitkering onherroepelijk, indien de schademelding niet binnen uiterlijk 180 dagen na de gebeurtenis door de verzekeraar is ontvangen.

Artikel 7 Algemene uitsluitingen – Verval van recht op vergoeding/uitkering.

- 7.1. Niet verzekerd is schade:
 - a. die direct of indirect verband houdt met molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's Gravenhage is gedeponeerd. Wanneer **verzekerde** tijdens bovengenoemde gebeurtenissen schade lijdt, die

- hiermee geen enkel verband houdt, keert de verzekeraar slechts uit wanneer **verzekerde** kan bewijzen dat de schade daadwerkelijk niets met deze gebeurtenissen te maken had;
- b. die direct of indirect verband houdt met of veroorzaakt is door het door **verzekerde** deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van hi-jacking, kaping, staking of terreur;
 - c. die direct of indirect verband houdt met in beslag nemen en/of verbeurdverklaren;
 - d. veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan.
 - e. ten gevolge van het deelnemen aan of het begaan van strafbare feiten of het doen van pogingen daartoe.
- 7.2. Het recht op vergoeding vervalt indien bij de aanvang van de reis zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het maken van de kosten redelijkerwijs te verwachten viel.
 - 7.3. Het recht op uitkering of schadevergoeding vervalt ten aanzien van de gehele claim als door **verzekerde** of zijn rechtverkrijgenden onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
 - 7.4. Het recht op uitkering of schadevergoeding vervalt alleen ten aanzien van dat gedeelte van de schadeclaim indien door de verzekeraar opgevraagde voorwerpen niet binnen 180 dagen na datum van opvragen zijn ontvangen.
- Voorts biedt de verzekeraar geen dekking in de navolgende gevallen c.q. voor de volgende kosten:**
- 7.5. Een ziekelijke of gebrekkige toestand van **verzekerde** voor of op het tijdstip van het ongeval, een geestelijk of lichamelijke afwijking of aandoening, zelfmoord of een poging daartoe.
 - 7.6. Zwangerschap en alle daarmee verband houdende kosten, met uitzondering van de kosten die het gevolg zijn van complicaties.
 - 7.7. Opzet, grove schuld of nalatigheid van **verzekerde** of van degene die bij de vergoeding belang heeft.
 - 7.8. Het deelnemen aan wandaden, ruzies, vechtpartijen, het uitvoeren van waagstukken, het deelnemen aan expedities.
 - 7.9. Het gebruik van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden.
 - 7.10. Het overtreden van de veiligheidsvoorschriften van (vervoer)bedrijven.
 - 7.11. De kosten van abortus provocadus
 - 7.12. Indien **verzekerde** naar het buitenland is gegaan o.a. om zich daar medisch te laten behandelen.
 - 7.13. Het tijdens de reis:
 - a. deelnemen aan Ballonvaarten en onderwatertochten per onderzeeër.
 - b. beoefenen van de volgende sporten: boksen, worstelen, karate en andere gevechtssporten, jiu jitsu en rugby.
 - c. deelname aan wedstrijden en de voorbereiding daartoe, zoals training.
 - d. deelname aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen of motorvaartuigen.
 - e. Gebruik maken van (plezier-)vaartuigen buiten de territoriale zee, of het buiten de binnenwateren gebruik maken van vaartuigen die niet geschikt zijn voor de zeevaart.
 - f. gebruik maken van zeeschepen buiten de territoriale zee anders dan als passagier. Om verzekerd te zijn moet gereisd worden met zeeschepen die ingericht zijn voor personenvervoer, zoals cruiseschepen.

Artikel 8 Terrorisme

Voor schade ten gevolge van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen, en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk, te noemen het "terrorismedekking", is de vergoeding/uitkering beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekingsmaatschappij voor terrorismeschaden N.V. (NHT). De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismedekking geschiedt overeenkomstig het Protocol afwikkeling claims van de NHT. Het

Clausuleblad terrorismedekking en het Protocol afwikkeling claims zijn op 12 juni 2003 gedeponneerd ter griffie van de Rechtbank Amsterdam onder nummer 78/2003 resp. 79/2003. Deze teksten zijn in te zien cq te downloaden via www.terrorismedekking.nl. De uitsluiting volgens artikel 7.1.b blijft onverminderd van kracht.

Artikel 9 Vlieg risico

Als **verzekerde** per vliegtuig reist, is hij slechts verzekerd als passagier en niet als bemanningslid, vlieg instructeur, leerling-vlieger of parachutist. Om verzekerd te zijn moet gereisd worden met vliegtuigen van een erkende luchtvaartmaatschappij. Deze vliegtuigen moeten ingericht zijn voor personenvervoer en gebruik maken van erkende luchthavens.

Artikel 10 Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico.

Als voor een **verzekerde** bij Mondial Assistance verzekeringen meerdere verzekeringen zijn afgesloten dan kan hij ten hoogste de volgende bedragen uitgekeerd krijgen:

REISBAGAGE	€	10.000,-
• Kostbaarheden	€	1.500,-
• Foto-, film- en video-apparatuur	€	5.000,-
• Computerapparatuur	€	5.000,-
• Geld en reischeques	€	1.500,-

REISONGEVALLLEN

Uitkering bij overlijden:

• 16 t/m 69 jaar	€	125.000,-
• door motor- en/of scooterrijden	€	7.500,-
• 0 t/m 15 jaar	€	5.000,-
• 70 jaar en ouder	€	5.000,-
• als gevolg van een wintersport- of onderwatersportongeval, 16 t/m 69 jaar	€	50.000,-
• als gevolg van een ongeval tijdens de beoefening van een bijzondere (winter)sport:	€	10.000,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit:

• 0 t/m 69 jaar	€	125.000,-
• door motor- en/of scooterrijden	€	100.000,-
• 70 jaar en ouder	€	5.000,-
• als gevolg van een wintersport- of onderwatersportongeval, 0 t/m 69 jaar	€	50.000,-
• als gevolg van een ongeval tijdens de beoefening van een bijzondere (winter)sport	€	25.000,-

Artikel 11 Bepalingen inzake extra reis- en verblijfkosten

Indien onder de afgesloten verzekering dekking bestaat voor "extra reiskosten" en/of "extra verblijfkosten" geldt:

- 11.1. Onder "verblijfkosten" wordt verstaan: de kosten van logies en maaltijden. Van de vergoeding voor extra verblijfkosten worden kosten die **verzekerde** onder normale omstandigheden ook gemaakt zou hebben voor noodzakelijke maaltijden, afgetrokken. Deze aftrek wordt gesteld op 20% van deze in redelijkheid gemaakte kosten.
- 11.2. Met betrekking tot "extra reiskosten": indien **verzekerde** bij het maken van deze kosten gebruik maakt van het privé-motorrijtuig wordt een vergoeding verleend die vermeld wordt op het dekkingsoverzicht van de afgesloten verzekering.

Artikel 12 Betaling van de vergoedingen

De verzekeraar betaalt de vergoedingen aan **verzekerde** tenzij hij de verzekeraar heeft laten weten dat deze aan iemand anders moeten worden betaald. Als **verzekerde** is overleden worden de vergoedingen aan de wettige erfgenamen betaald. Voor betaling van de uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zie de rubriekvoorwaarden Reisongevallen.

Artikel 13 Verval van rechten

Als bij de verzekeraar door **verzekerde** of zijn rechtverkrijgenden een vordering wordt ingediend, zal de verzekeraar reageren met een (aanbod tot) betaling ter definitieve regeling of met een afwijzing. De vordering van **verzekerde** of zijn rechtverkrijgende(n) vervalt 180 dagen nadat de verzekeraar haar standpunt (betaling of afwijzing) heeft duidelijk gemaakt, tenzij al een geschil aanhangig is gemaakt.

Artikel 14 Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten

Indien de verzekeraar een vergoeding heeft verleend voor kosten en/of diensten die door haar of door Mondial Assistance/ van der Linden Assistance gemaakt/verleend zijn en die niet onder de dekking van de verzekering vallen (zoals met name de kosten van de buitenkist) dan heeft de verzekeraar het recht de reeds betaalde kosten terug te vorderen en/of te verrekenen met nog te verlenen vergoedingen. **Verzekerden** zijn hoofdelijk aansprakelijk en zijn verplicht binnen 30 dagen na schriftelijke kennisgeving de vordering(en) te voldoen. Bij in gebreke blijven zal de verzekeraar tot incasso overgaan.

Artikel 15. Persoonsgegevens

Mondial Assistance/van der Linden Assistance verleent in opdracht van verzekeraar directe hulp bij ziekenhuisopname, ernstig ongeval of overlijden. Indien Mondial Assistance/van der Linden Assistance dit in het kader van een concrete hulpvraag nodig acht, kan zij bij verzekerde, bij diens familieleden, bij hulpverleners ter plaatse en/of bij de behandelend arts gegevens opvragen en deze zonodig aan direct bij de hulpverlening betrokken personen verstrekken. Het opvragen en verstrekken van medische gegevens geschiedt uitsluitend door, of in opdracht van de medisch adviseur van Mondial Assistance/van der Linden Assistance Mondial Assistance/van der Linden Assistance nuttig en noodzakelijk vindt.