



Zuiderstraat 2
Postbus 272
8901 BB Leeuwarden
T (058) 299 48 99
F (058) 299 47 58

Voorwaarden

Friesland Bank Reisverzekering Model FBRS 2010-7

Algemeen

Artikel 1	Begripsomschrijvingen
Artikel 2	Omschrijving van de dekking
Artikel 3	Uitsluitingen
Artikel 4	Verplichtingen bij schade/Verlies van rechten
Artikel 5	Premie
Artikel 6	Herziening van premie en voorwaarden
Artikel 7	Looptijd van de verzekering
Artikel 8	Algemene informatie
Artikel 9	Begripsomschrijvingen terrorismeschade
Artikel 10	Begrenzing voor de dekking voor het terrorismerisico
Artikel 11	Uitkeringsprotocol NHT

Bagage

Artikel 1	Omschrijving van de dekking
Artikel 2	Uitsluitingen en beperkingen
Artikel 3	Schade

Ongevallen

Artikel 1	Omschrijving van de dekking
Artikel 2	Uitsluitingen en beperkingen
Artikel 3	Schade

Onvoorziene uitgaven

Artikel 1	Omschrijving van de dekking
Artikel 2	Schade

Geneeskundige kosten

Artikel 1	Omschrijving van de dekking
Artikel 2	Uitsluitingen
Artikel 3	Schade

Annuleringskosten

Artikel 1

Omschrijving van de dekking

Artikel 2

Uitsluitingen

Artikel 3

Schade

Algemeen

Artikel 1

Begripsomschrijvingen

- 1.1 Verzekeringnemer De natuurlijke persoon of de rechtspersoon die als zodanig in de polis is vermeld.
- 1.2 Maatschappij De maatschappijen die op het polisblad vermeldt staan.
- 1.3 Verzekerde De persoon die overeenkomstig het vermelde in de polis en de hierna volgende bepalingen als verzekerde geldt.
Gezín
Wanneer in de polis gezin als verzekerde is vermeld, wordt daarmee bedoeld:
- De met verzekeringnemer samenwonende echtgeno(o)t(e) / partner;
 - Hun ongehuwde kinderen die op het adres van verzekeringnemer wonen – of elders in Nederland in verband met studie – mits zij niet ouder zijn dan 27 jaar.
- 1.4 Reis Voor het begrip 'reis' geldt onderscheid al naar gelang sprake is van een reis binnen of buiten Nederland.
1. Reis binnen Nederland
Van een reis in de zin van deze verzekering is binnen Nederland sprake:
 - Bij een vakantie of anderszins aantoonbaar recreatief verblijf buiten de eigen woonplaats met 2 overnachtingen buitenshuis;
 - Dagtrips die worden ondernomen op basis van een vooraf geboekt arrangement, al dan niet met tussentijdse overnachting buitenshuis; bij een dagtrip zonder boeking geldt de dekking uitsluitend tijdens het recreatieve verblijf op de plek van bestemming, mits dit het aantoonbare bezoek aan een museum, tentoonstelling, natuur- of pretpark betreft.
 2. Reis buiten Nederland
Iedere reis met een bestemming buiten Nederland wordt, mits de reis aantoonbaar wordt ondernomen in het kader van een vakantie of anderszins recreatief verblijf buiten Nederland en er sprake is van minimaal één overnachting in het buitenland, als reis in de zin van deze verzekering beschouwd.
Een verblijf buiten Nederland zonder overnachting wordt eveneens als reis beschouwd, mits dat verblijf een aantoonbaar recreatief karakter heeft en aldus geen sprake is van (uitsluitend) een ééndaags bezoek aan in het buitenland woonachtige familie, vrienden of kennissen.
- 1.5 Onzekerheid Deze verzekering dekt schade die het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

Artikel 2

Omschrijving van de dekking

- 2.1 Verzekerde rubrieken De verzekering geeft recht op een uitkering van schade, kosten en/of sommen overeenkomstig de voorwaarden van de verzekerde rubrieken. In de polis is vermeld welke van de hierna aangegeven rubrieken zijn verzekerd:
- 2.2 Dekking
- Bagage;
 - Ongevallen;
 - Onvoorziene uitgaven.
 - Geneeskundige kosten;
 - Annuleringskosten.
- 2.4 Hulpverlening via de Eurocross-Alarmcentrale
- Ongeacht de in de polis vermelde verzekerde rubrieken geeft de verzekering recht op hulpverlening van/via de Eurocross-Alarmcentrale, telefoonnummer 071-364 18 49. De hulpverlening heeft betrekking op alle situaties waarin overeenkomstig de rubriek Onvoorziene uitgaven dekking bestaat. In aanvulling daarop gelden ten aanzien van de hulpverlening nog de volgende, bijzondere bepalingen.
1. Vervoer van zieke, gewonde of overleden verzekerde
De hulpverlening voorziet in de organisatie van vervoer van een zieke, gewonde of overleden verzekerde naar een ziekenhuis in Nederland of naar diens woonplaats, met inbegrip van het voorzien in (voorgescreven) medische begeleiding door een arts of verpleegkundige. Bij de uitvoering wordt rekening gehouden met de eventuele verklaringen van een arts betreffende een verantwoorde wijze van vervoer en medische begeleiding; De aan de uitvoering verbonden kosten worden vergoed voor zover deze vallen onder de dekking van de rubriek Onvoorziene uitgaven;
 2. Toezending van medicijnen
De hulpverlening omvat het toezenden van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen voor zover deze op voorschrift van een arts dringend noodzakelijk zijn en ter plekke geen bruikbare alternatieven zijn te vinden. De kosten van aanschaf blijven voor rekening van de verzekerde zelf, tenzij voor vergoeding ervan een beroep op de rubriek Geneeskundige kosten mogelijk is;
 3. Repatriëring van het eigen voertuig bij uitval bestuurder
De hulpverlening voorziet in repatriëring van het motorrijtuig waarmee wordt gereisd indien sprake is van een aan een verzekerde toebehorend motorrijtuig waarvan de (als verzekerde geldende) bestuurder tengevolge van een hem in het buitenland overkomen ziekte of ongeval niet meer in staat is om binnen 3 dagen weer verantwoord als bestuurder te kunnen fungeren, en van geen van de andere reisgenoten in redelijkheid kan worden verwacht dat deze als bestuurder van het motorrijtuig optreedt teneinde de reis voort te zetten of naar Nederland terug te keren;

4. Uitval eigen vervoermiddel

Tevens kan een beroep op de Eurocross-Alarmcentrale worden gedaan voor het regelen van een vervangende personenauto en/of caravan indien sprake is van omstandigheden zoals omschreven in artikel 1.5 van de rubriek Onvoorziene uitgaven.

2.5 Verzekeringsgebied/ Gebeurtenis

De verzekering is geldig in de gehele wereld, voor het begrip reis, zie artikel 1.4.

Als gebeurtenis is aan te merken het onzekere voorval – of aaneengesloten reeks van direct met elkaar verband houdende voorvallen – dat de belangrijkste bijdrage heeft gehad bij het ontstaan van de schade die – en/of het ongeval dat – voor verzekerde aanleiding is voor een beroep op deze verzekering. Deze gebeurtenis dient zich tijdens de looptijd (geldigheidsduur) van de verzekering te hebben voorgedaan.

2.6 Subsidiaire dekking

De dekking voor de rubrieken Bagage, Onvoorziene uitgaven en Geneeskundige kosten is subsidiair. Dit betekent dat geen recht op vergoeding bestaat voor schade en/of kosten die zijn gedekt op een andere verzekering – of daarop gedekt zouden zijn indien deze verzekering niet bestond – dan wel krachtens enige voorziening of wettelijke regeling voor vergoeding in aanmerking komen. In de voorwaarden van de rubriek Geneeskundige kosten zijn nog enkele aanvullende bepalingen opgenomen betreffende het bestaan van een andere voorziening; zie artikel 1.1 van die rubriek.

Artikel 3

Uitsluitingen

3.1 Zakelijk of beroepsmatig

De verzekering biedt geen dekking tijdens een reis die wordt ondernomen in het kader van het beroep of bedrijf van de verzekerde, tenzij uit de polis uitdrukkelijk anders blijkt.

3.2 Langere reis dan de verzekerde reisduur

De verzekering biedt geen dekking voor een gebeurtenis die plaats heeft op een moment dat de maximale reisduur van 60 aaneengesloten dagen is verstreken; ieder aaneengesloten verblijf buiten de eigen woonplaats, ook tussentijds verblijf bij familie en kennissen, wordt als één en dezelfde reis beschouwd.

Bij toepassing van deze bepaling geldt, met inachtneming van de omschrijvingen in artikel 1.4 dat:

- Als de hierboven aangegeven reisduur onvoorzien en buiten de wil van verzekerde wordt overschreden blijft de verzekering van kracht tot de het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer in de woning in Nederland;
- Na onderbreking van een reis in verband met het treffen van voorzieningen om de eerder begonnen reis voort te zetten, ondanks een daartoe strekkend (kortstondig) verblijf in eigen land en/of op het eigen woonadres, geen nieuwe reisduur in aanmerking wordt genomen.

3.3 Opzet

De verzekering biedt geen dekking wanneer de gebeurtenis voor de betreffende verzekerde het zekere of beoogde gevolg is van zijn handelen of nalaten. Als 'opzet' wordt ook beschouwd:

1. Deelnemen aan een misdrijf

Het deelnemen aan een misdrijf of een poging daartoe;

2. Niet onttrekken aan een gevaarlijke situatie

Het verzuim om zich als toeschouwer of anderszins betrokkene te onttrekken – voor zover dat gezien de omstandigheden redelijkerwijs mogelijk was – aan een situatie die naar algemene ervaringsregels als bijzonder gevaarlijk is aan te merken; voorbeelden van dergelijke situaties zijn een vechtpartij, terreuractie, kaping of (stakings)oproer.

3.4 Molest / Kernreactie

De verzekering biedt geen dekking wanneer de gebeurtenis direct verband houdt met

- Molest, waaronder te verstaan een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij (de hier vermelde zes vormen van molest, alsmede de definities ervan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's Gravenhage is gedeponerd), of
- Een atoomkernreactie, onverschillig hoe de reactie is ontstaan.

Artikel 4

Verplichtingen bij schade / Verlies van rechten

4.1 Verplichtingen bij schade

Wanneer zich een gebeurtenis heeft voorgedaan waaruit voor de maatschappij een verplichting tot uitkering kan voortvloeien, is de verzekeringnemer of de betreffende verzekerde verplicht:

- Die gebeurtenis terstond aan de maatschappij te melden;
- Het ontstaan van schade, kosten of anderszins onder de dekking vallende gevolgen zoveel mogelijk te beperken;
- Een schriftelijke en door hem zelf ondertekende verklaring betreffende oorzaak, toedracht en omvang van de gevolgen te overleggen;
- Aanwijzingen van de maatschappij of een door haar aangestelde deskundige op te volgen en alle redelijkerwijs te verlangen medewerking te verlenen, zoals bijvoorbeeld desgewenst aan te tonen dat ten tijde van de gebeurtenis sprake was van een reis in de zin van deze verzekering;
- Aangifte te doen bij de dichtstbijzijnde politie(post) of bij enig daarmee overeenkomend (buitenlands) 'gezag', indien de gebeurtenis een onrechtmatig handelen van derden (waaronder ook diefstal te verstaan) betreft.

4.2 Verlies van rechten

In elk geval vervalt het recht op schadevergoeding 5 jaar na het evenement.

Elk recht op uitkering vervalt:

- Als bij schademelding opzettelijk onjuiste gegevens worden verstrekt;
- Als enige uit deze verzekeringsovereenkomst voortvloeiende verplichting niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij zijn geschaad;
- Als niet binnen 6 maanden, nadat een uitkering door de maatschappij mocht zijn geweigerd, door de verzekeringnemer een rechtsvordering is ingesteld.

Artikel 14

Premiebetaling

1. De verzekeringnemer dient de premie, daaronder begrepen de kosten en de assurantiebelasting, vooruit te betalen op de premievervaldatum.
2. Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
3. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
4. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven.
5. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.
6. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
7. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
8. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.

Artikel 6

Herziening van premie en voorwaarden

Indien de maatschappij haar tarieven of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering herzielt en in gewijzigde vorm bekend maakt en toepast, dan heeft zij het recht ook deze verzekering aan de nieuwe tarieven en voorwaarden aan te passen en wel met ingang van de eerste premievervaldag na de invoering van de herziening.

De maatschappij zal, indien zij van dit recht gebruik maakt, hiervan mededeling doen aan de verzekeringnemer.

De verzekeringnemer heeft het recht schriftelijk bedoelde aanpassing te weigeren uiterlijk tot het einde van een termijn van 30 dagen van de premievervaldag af. Wordt er van dit recht gebruik gemaakt, dan eindigt de verzekering op de desbetreffende vervaldag of – indien de weigering daarna plaatsvindt – op het tijdstip van weigering. Heeft de verzekeringnemer van dit recht geen gebruik gemaakt, dan wordt de verzekeringnemer geacht de aanpassing te hebben aanvaard.

De verzekeringnemer heeft de in dit artikel gegeven bevoegdheid niet, indien:

- Bedoelde herziening een verlaging van de tarieven dan wel een verbetering van de voorwaarden inhoudt;
- De wijziging van de premie en/of de voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen.

Artikel 7

Looptijd van de verzekering

7.1 Looptijd

De verzekering wordt aangegaan voor één jaar met stilzwijgende verlenging voor eenzelfde periode.

7.2 Einde verzekering

7.2.1 Verzekeraar

De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door de verzekeraar:

- a. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur of, indien de geldigheidsduur meer dan vijf jaar belooft, telkens tegen het einde van het vijfde verzekeringsjaar, met inachtneming van een opzeggingstermijn van twee maanden;
- b. binnen één maand nadat een gebeurtenis die voor verzekeraar tot een uitkeringsverplichting kan leiden, door verzekerde aan verzekeraar is gemeld of nadat verzekeraar een uitkering krachtens de verzekering heeft gedaan dan wel heeft afgewezen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met het opzet van een verzekerde verzekeraar te misleiden;
- c. tegen het begin van een nieuw verzekeringsjaar volgend op een vol verzekeringsjaar waarin geen risico is gelopen, mits de opzegging geschiedt binnen één maand na het verstrijken van laatstgenoemd verzekeringsjaar;
- d. indien verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien verzekeraar verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;

- e. binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet verzekeraar te misleiden dan wel verzekeraar de verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.

7.2.2 Verzekeringnemer De verzekering eindigt door een schriftelijke opzegging door de verzekeringnemer met een opzegtermijn van 30 dagen.

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

Artikel 8 Algemene informatie

8.1 Adres Kennisgevingen van de maatschappij aan de verzekeringnemer kunnen worden gedaan aan zijn laatste bij de maatschappij bekende adres, of aan het adres van de tussenpersoon via wiens bemiddeling deze verzekering loopt.

8.2 Persoonsgegevens De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de maatschappij (of, als de verzekering loopt via een gevolmachtigde agent: de gevolmachtigde agent) verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van 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 deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Verzekeringsbedrijf" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverstrekking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93540, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-33 38 777, www.verzekeraars.nl.

De bij een schade verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt in het Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen. Het privacyreglement van de Stichting CIS is op deze registratie van toepassing.

8.3 Toepasselijk recht en klachteninstanties Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing. Voor klachten naar aanleiding van de verzekeringsovereenkomst kan men zich wenden tot:

- De eerste ondertekenaar van de polis;
- De directie van Friesland Bank Assuradeuren BV, Postbus 272, 8901 BB Leeuwarden;
- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG 's-Gravenhage (www.kifid.nl).

Artikel 9 Begripsomschrijvingen Terrorisemeschade

Naast de specifieke uitsluitingen als nader in de voorwaarden omschreven, alsmede de uitsluitingen onder algemeen omschreven, is voor deze verzekering de dekking voor het terrorismerisico begrensd.

Begripsomschrijvingen In de artikelen 9, 10 en 11 en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

9.1 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 tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

9.2 Kwaadwillige besmetting Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 64 lid 2 van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

9.3 Preventieve maatregelen Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

9.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT) Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 9.1, 9.2 en 9.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

9.5 Verzekeringsovereenkomsten

- a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 lid 1 sub p van de Wet toezicht verzekeringsovereenkomsten 1993 betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- b. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- c. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

9.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

- Schade-, levens- en zorgverzekeraars zoals bedoeld in artikel 12 van de Wet toezicht verzekeringsovereenkomsten 1993, en
- Natura-uitvaartverzekeraars zoals bedoeld in artikel 7 van de Wet toezicht natura-uitvaartverzekeringsovereenkomsten, die bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsovereenkomstenbedrijf uit te oefenen.

Artikel 10

Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

1. Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 9.1, 9.2 en 9.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
 - a. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 - b. handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet toezicht verzekeringsovereenkomsten 1993 aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.
2. De NHT biedt herverzekeringsovereenkomstdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
3. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
 - a. Schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - b. Gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 9 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 11

Uitkeringsprotocol NHT

1. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
2. De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
3. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 11.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
4. De herverzekeringsovereenkomstdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van deze voorwaarden wordt beschouwd.

Bagage

Artikel 1

Omschrijving van de dekking

1.1 De verzekerde bagage

De verzekering geeft recht op vergoeding van door de verzekerde geleden schade bestaande uit beschadiging, verlies, vermissing of diefstal van bagage.
Als verzekerde bagage gelden de door verzekerde(n) ten behoeve van eigen gebruik (of als geschenk ten behoeve van anderen) op reis meegenomen en tijdens de reis aangeschafte voorwerpen, voor zover hierna niet uitdrukkelijk uitgesloten.

De dekking heeft eveneens betrekking op:

- Bagage die in het kader van een reis is vooruit- of nagezonden, mits hiervan een officieel ontvangstbewijs kan worden overlegd;
- Voorwerpen die, ten behoeve van sportbeoefening, op een buitenlandse reisbestemming door verzekerde zijn gehuurd en deze verzekerde voor beschadiging, verlies of diefstal daarvan aansprakelijk is;
- Waardepapieren, mits bestaande uit bankbiljetten en (reis)cheques;
- Gangbare (reis)documenten als paspoort/toeristenkaart, enig ander identiteitsbewijs, reisbiljet, reis- en verblijfsvoucher, reiscarnet, visum, creditcards en een rij- of kentekenbewijs;
- Skipassen, alsmede het niet gebruik kunnen maken van skipassen, gehuurde ski-uitrusting en het niet kunnen volgen van skiessen, door een onder deze verzekering gedekte gebeurtenis in verband met voortijdige terugkeer, opname in een ziekenhuis of een ongeval (aan te tonen met een doktersverklaring). De uitkering wordt berekend over de desbetreffende kosten in verhouding van het aantal geheel ongebruikte dagen van de oorspronkelijk voorgenomen reis tot het totale aantal geldigheidsdagen en onder aftrek van restituties en dergelijke. De kosten moeten op de plaats van bestemming zijn gemaakt.

1.2 Niet-verzekerde bagage

Niet tot de verzekerde bagage worden gerekend:

1. Waardepapieren
Andere waardepapieren dan hierboven vermeld;
2. Verzamelingen/koopmansgoederen/monstercollecties/dieren
Zaken die vallen buiten hetgeen normaal gesproken op een recreatieve reis als bagage wordt meegenomen of aangeschaft, zoals in ieder geval verzamelingen (postzegels/munten e.d.), koopmansgoederen, monstercollecties, antiek en kunstvoorwerpen, alsmede dieren;
3. Motorrijtuigen/caravans/aanhangwagens
Motorrijtuigen, caravans of andersoortige aanhangwagens bestemd voor (aan)koppeling achter een motorrijtuig, met inbegrip van meegenomen of op reis aangeschafte accessoires of vervangende onderdelen, tenzij sprake is van een voorwerp dat uitdrukkelijk is vermeld in het volgende artikel-onderdeel (Verzekerde bedragen) en om die reden tot de verzekerde bagage is te beschouwen;
4. (Lucht)vaartuigen
(Lucht)vaartuigen, waaronder ook val- en zweefschermen of enig ander zeilvliegtuig te verstaan, met inbegrip van daarbij behorende onderdelen en accessoires zoals een buitenboordmotor of een aggregaat; dit voor zover geen sprake is van een voorwerp dat uitdrukkelijk is vermeld in het volgende artikel-onderdeel (Verzekerde bedragen) en om die reden als verzekerde bagage is te beschouwen.

1.3 Verzekerde bedragen

1. Algemene vergoedingsmaxima

De algemene maximale vergoedingen voor bagageschade bedragen:

- | | | |
|--|---|-----------|
| - Per gebeurtenis voor aan een verzekerde toebehorende bagage | € | 3.000,00 |
| - Per gebeurtenis voor de aan alle verzekerden toebehorende bagage | € | 7.000,00. |

2. Bijzondere vergoedingsmaxima

Voor de hierna aangegeven (categorieën van) voorwerpen gelden, binnen de grenzen van de algemene vergoedingsmaxima, afzonderlijke bedragen als maximale vergoeding. De vermelde bedragen hebben betrekking op alle voorwerpen tezamen die vallen onder de daarbij aangegeven categorie. Voorts gelden de vermelde bedragen per gebeurtenis en per verzekerde, tenzij anders aangegeven; daarbij betekent 'per polis' dat sprake is van een verzekerd bedrag per gebeurtenis voor alle verzekerden tezamen.

- | | | |
|---|-----|---------------------|
| - Voor foto-, film-, audio(visuele)-, computer-, telecommunicatie- en optische apparatuur met inbegrip van toebehoren | € | 1.250,00 |
| - Voor bijzondere uitrusting ten behoeve van hobby en sport | € | 750,00 |
| | (€) | 1.500,00 per polis) |
| - Sieraden | € | 250,00 |
| - Horloges | € | 250,00 |
| - Per (zonne)bril/set contactlenzen | € | 250,00 |
| - Per opblaasbare boot, zeilplank, kano, incl. aan- en toebehoren | € | 250,00 |
| - Per fiets, incl. aan- en toebehoren | € | 250,00 |
| - Autoslede radio, per polis | € | 250,00 |
| - Kunstgebitten en kunstmatige gebitselementen | € | 250,00 |
| - Op reis meegenomen geschenken, per polis | € | 250,00 |
| - Huur tent, per reis per polis | € | 250,00 |
| - Bont, leer, suede | € | 500,00 |
| - (Muziek)instrumenten en medische apparatuur, waaronder ook te verstaan een invalidenwagen of ander vergelijkbaar hulpmiddel | € | 500,00 |
| - Voor geld (bankbiljetten) en cheques | € | 500,00 per polis |
| - Voor reisvoorzieningen dienende tot verpakking van de bagage (koffers, tassen, auto-imperiaal, dakbox), sneeuwkettingen en reserve-onderdelen voor het vervoermiddel waarmee de reis wordt ondernomen | € | 250,00 per polis |

- Voor ongemotoriseerde vervoermiddelen, zoals een fiets, opblaas- of opvouwboot, ook als dergelijke vervoermiddelen in feite behoren tot bijzondere uitrusting ten behoeve van hobby en sport € 250,00 per polis

Artikel 2

Uitsluitingen en beperkingen

Veroorzaakt door de aard of een gebrek van die zaak.

2.1 Uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen van artikel 3 van de rubriek Algemeen bestaat geen recht op vergoeding voor:

1. Slijtage, aard of gebrek, ondeskundig gebruik
Beschadiging of verlies als gevolg van slijtage, beschadiging door de aard of een gebrek van die zaak, alsmede beschadiging die is te beschouwen als een te verwachten gevolg van ondeskundig gebruik door de verzekerde;
2. Weersinvloeden, ongedierte
Beschadiging of verlies als gevolg van langzaam inwerkende weersinvloeden en als gevolg van aantasting/aanvreting door ongedierte (mot, insecten, knaagdieren);
3. Inbeslagneming, verbeurdverklaring
Beschadiging of verlies verband houdende met inbeslagneming of verbeurdverklaring van de verzekerde bagage;
4. Lichte beschadiging/vlekken/ontsieringen
Beschadiging bestaande uit krassen, schrammen, deuken, vlekken en andere soortgelijke beschadigingen, tenzij de gebruikswaarde van het betreffende voorwerp door dergelijke beschadigingen is aangetast;
5. Breuk van kwetsbare voorwerpen
Beschadiging bestaande uit breuk van voorwerpen die, gelet op de aard en/of het normale gebruik ervan, als bijzonder kwetsbaar zijn te beschouwen.

2.2 Onvoldoende zorg

Evenmin bestaat recht op vergoeding wanneer de beschadiging of het verlies van de verzekerde bagage het gevolg is van:

- De verzekerde te verwijten onvoldoende zorg voor de betreffende voorwerpen;
- Het verzuim om in situaties waarin naar algemene ervaringsregels rekening is te houden met een verhoogde kans op schade, verlies of diefstal, maatregelen te treffen ter voorkoming daarvan.

De maatschappij behoudt zich het recht voor om op deze uitsluiting in ieder geval een beroep te doen wanneer sprake is van:

1. Diefstal tijdens reizen met een openbaar vervoermiddel
Diefstal, verlies of vermissing van geld, cheques, (reis)documenten of andere diefstalgevoelige voorwerpen (zoals bijvoorbeeld foto-, film-, video- en overige audiovisuele- of communicatie-apparatuur) tijdens vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig, zonder dat deze voorwerpen als handbagage onder voortdurend toezicht van de verzekerde blijven;
2. Diefstal uit onvoldoende afgesloten ruimte
Diefstal, verlies of vermissing van geld, cheques, (reis)documenten of andere diefstalgevoelige voorwerpen uit een andere dan een deugdelijk afgesloten ruimte; deze uitsluiting is ook van toepassing wanneer de aanwezigheid van de hier bedoelde bagage in die (afgesloten) ruimte van buiten af zichtbaar is geweest; Bij een caravan of camper is aan de eis van 'afgesloten ruimte' slechts voldaan wanneer de hier bedoelde bagage binnen de (afgesloten) caravan of camper is opgeborgen in een op slot zittende kluis of anderszins aparte, afgesloten opbergruimte;
3. Diefstal uit eigen vervoermiddel
Diefstal, verlies of vermissing van geld, cheques, (reis)documenten indien onbeheerd in het eigen vervoermiddel achtergelaten; ten aanzien van overige bagage geldt dat diefstal, verlies of vermissing uit het eigen vervoermiddel (waaronder te verstaan: ieder ander dan een openbaar vervoermiddel) is uitgesloten wanneer deze bagage voor een periode langer dan 24 uur in het vervoermiddel is achtergelaten; voor dekking binnen deze periode is in ieder geval vereist dat het vervoermiddel is afgesloten en de bagage zoveel mogelijk van buitenaf niet zichtbaar is opgeborgen.
Bij toepassing van het voorgaande zal de maatschappij rekening houden met een voor verzekerde opgetreden noodsituatie waardoor in redelijkheid van hem niet meer alle normale zorg voor de verzekerde bagage kon worden verwacht.

2.3 Eigen risico

De schadevergoeding zoals overeenkomstig de bepalingen van het volgende artikel berekent, wordt uitgekeerd onder inhouding van € 100,00 eigen risico per gebeurtenis. Dit eigen risico wordt niet in mindering gebracht wanneer de schadevergoeding uitsluitend betrekking heeft op zaken waarvoor een bijzonder vergoedingsmaximum geldt.

Artikel 3

Schade

Bij het regelen van een voor vergoeding in aanmerking komende schade bestaande uit beschadiging, vermissing of verlies van de verzekerde bagage gelden de volgende bepalingen.

3.1 Inschakeling experts

De schade wordt in onderling overleg of door een door de maatschappij ingeschakelde expert geregeld. Desgewenst kan de verzekerde ook zelf een expert benoemen. Voor het geval deze experts geen overeenstemming kunnen bereiken benoemen zij een derde expert die binnen de grenzen van de vorige taxaties een bindende uitspraak zal doen.

De kosten verbonden aan de inschakeling van experts worden door de maatschappij vergoed, met dien verstande dat voor een door verzekerde benoemde expert nooit meer wordt vergoed dan de kosten van een door de maatschappij ingeschakelde expert.

3.2 Schadevaststelling

1. Vaststelling op basis van reparatie/waardevermindering
De schade wordt vastgesteld op de reparatiekosten indien reparatie redelijkerwijs mogelijk is en de kosten daarvan niet meer bedragen dan de dagwaarde van de beschadigde bagage, verminderd met de eventuele restantwaarde. Wanneer reparatie, gezien de aard en de omvang van de beschadiging, niet strikt noodzakelijk is om de volledige gebruikswaarde van het beschadigde voorwerp te behouden, heeft de maatschappij het recht te volstaan met een schadevaststelling op basis van een veronderstelde waardevermindering.
2. Vaststelling op basis van totaal verlies / Dagwaarde of nieuwwaarde
Van totaal verlies is sprake indien:
 - Reparatie redelijkerwijs niet mogelijk is of niet van toepassing, zoals bij verlies, vermissing of diefstal;
 - De aan reparatie verbonden kosten meer bedragen dan de dagwaarde verminderd met de eventuele restantwaarde.Bij totaal verlies wordt de schade vastgesteld op de waarde van de betreffende bagage direct voor de schadegebeurtenis verminderd met de eventuele restantwaarde.
Als waarde direct voor de schadegebeurtenis wordt in aanmerking genomen:
 - De nieuwwaarde, mits sprake is van een voorwerp dat ten tijde van de schadegebeurtenis nog geen jaar oud is en dit door overlegging van de oorspronkelijke aanschafnota's kan worden aangetoond;
 - De dagwaarde, in alle andere gevallen dan waarin van de nieuwwaarde wordt uitgegaan; als dagwaarde geldt de waarde van het betreffende voorwerp met inachtneming van ouderdom, staat van onderhoud, handelswaarde en vervangingswaarde.
3. Schadevaststelling voor (reis)documenten
Wanneer tot de verzekerde bagage behorende (reis)documenten zijn gestolen, vermist of verloren dan wel door beschadiging onbruikbaar zijn geworden, wordt de schade vastgesteld op de kosten verbonden aan het opnieuw verkrijgen van het betreffende document.

3.3 Terugvinden van vermiste, verloren, gestolen bagage

Wanneer vergoeding wordt verleend voor vermiste, verloren of gestolen bagage, dient verzekerde de eigendom daarvan op een daartoe strekkend verzoek aan de maatschappij over te dragen. Worden de betreffende voorwerpen binnen 6 weken na de datum van vermissing, verlies of diefstal teruggevonden, dan is verzekerde verplicht om deze als zijn eigendom terug te nemen en de ontvangen vergoeding aan de maatschappij te restitueren, tenzij in overleg een andere oplossing wordt gekozen. Bij terugvinden op een later tijdstip dient de verzekerde er in ieder geval voor te zorgen, althans daaraan medewerking te verlenen, dat de voorwerpen in bezit komen van de maatschappij.

3.4 Betekenis verzekerde bedragen

De schade, zoals vastgesteld overeenkomstig de voorgaande bepalingen van dit artikel, wordt uitgekeerd met inachtneming van de in artikel 1 vermelde verzekerde bedragen (vergoedingsmaxima). Wanneer naar aanleiding van één gebeurtenis meer verzekerden schade hebben geleden en het totaal van de vastgestelde schade het verzekerde bedrag of de verzekerde bedragen overschrijdt, wordt de schade per verzekerde afgewikkeld in verhouding tot de voor ieder van hen vastgestelde schade.

Ongevallen

De bepalingen van deze rubriek gelden als aanvulling op en/of afwijking van de voorwaarden Ongevallenverzekering Model FBA OV 2010-5. Deze voorwaarden worden op verzoek aan verzekeringnemer toegezonden.

Artikel 1

Omschrijving van de dekking

1.1 Overlijden/invaliditeit

De rubriek Ongevallen geeft recht op uitkering van de overeenkomstig artikel 3 vast te stellen uitkering wanneer de verzekerde tengevolge van een ongeval dat hem tijdens de reis is overkomen, overlijdt dan wel geheel of gedeeltelijk invalide blijft.

1.2 Begrip ongeval

Onder ongeval wordt verstaan een gebeurtenis waaruit een medisch vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een onverwachts van buiten inwerkend uitwendig geweld op het lichaam van de verzekerde.

In de tevens op deze dekkingsrubriek van toepassing zijnde voorwaarden FBA OV 2010-5 is aangegeven welke handelingen en/of gevolgen daarvan ook als 'ongeval' gelden.

Als ongeval in de zin van deze verzekering wordt in ieder geval niet beschouwd het ontstaan en de gevolgen van:

- Een allergische reactie, anders dan als direct gevolg van als ongeval geldende gebeurtenis;
- Een psychische aandoening, tenzij deze medisch aantoonbaar het rechtstreekse gevolg is van een door het ongeval veroorzaakte blijvende hersenweefselbeschadiging;
- Pijn, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende gevolgen;
- Een ingewandsbreuk, spit, hernia, zenuw-, spier- en peesaandoening;
- De gevolgen van een ondergane medische behandeling die geen enkel verband houdt met een de verzekerde overkomen ongeval in de zin van deze verzekering.

Artikel 2

Uitsluitingen en beperkingen

2.1 Uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen van artikel 3 van de rubriek Algemeen bestaat geen recht op uitkering bij:

1. Misdrijf
Een ongeval in verband met het door verzekerde plegen van of deelnemen aan een misdrijf dan wel poging daartoe;
2. Waagstuk
Een ongeval bij of als gevolg van handelen waarbij de verzekerde zijn leven of lichaam roekeloos in gevaar heeft gebracht, tenzij dat handelen redelijkerwijs noodzakelijk was in het kader van rechtmatige zelfverdediging of pogingen zichzelf, anderen, dieren of bezittingen te redden;
3. Alcohol, bedwelmende of opwekkende middelen
Een ongeval dat mogelijk is geworden door het gebruik van alcohol of van enig ander opwekkend dan wel bedwelmend middel, zoals in ieder geval hard- en softdrugs; op de uitsluiting betreffende alcoholgebruik zal de maatschappij geen beroep doen als wordt aangetoond dat de verzekerde ten tijde van het ongeval een alcoholpromillage in zijn bloed had van minder dan 0.8 of zijn adem-alcoholgehalte minder was dan 350 microgram;
4. Luchtvaartuigen
Een ongeval verband houdende met gebruikmaking van een luchtvaartuig, anders dan als passagier van een vliegtuig dat wordt geëxploiteerd door een erkende luchtvaart-maatschappij;
5. Risicovolle sporten/wedstrijden
Een ongeval verband houdende met het beoefenen van en/of deelnemen aan sporten – of bijzondere, aan sport verwante activiteiten – waaraan een meer dan normaal risico voor lichamelijk letsel is verbonden; als dergelijke sporten gelden in ieder geval gevechtssporten, ijshockey, alpinisme, klettern, ijsklimmen, parachutespringen en wedstrijden met een motorrijtuig of met een door mechanische kracht aangedreven vaartuig.

2.2 Niet-nakomen meldings- verplichting

Overeenkomstig artikel 4 van de rubriek Algemeen moet een ongevalgebeurtenis terstond aan de maatschappij worden gemeld. Aan deze verplichting is niet voldaan wanneer:

- Bij overlijden van een verzekerde hiervan niet ten minste 48 uur vóór de begrafenis of de crematie aan de maatschappij kennis is gegeven;
- Een ongeval dat mogelijk blijvende invaliditeit tot gevolg zal hebben, niet binnen 3 maanden nadat het zich heeft voorgedaan aan de maatschappij is gemeld.

Artikel 3

Schade

3.1 Uitkering bij overlijden

De bij overlijden uit te keren (verzekerde) bedragen zijn:

- € 25.000,00 per verzekerde, tenzij overeenkomstig het hierna vermelde een lager bedrag geldt;
- € 5.000,00 voor de verzekerde die nog niet de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt of ouder is dan 69 jaar;
- € 5.000,00 voor de verzekerde wiens overlijden het gevolg is van een ongeval dat hem als bestuurder of passagier van een motorfiets of scooter (meer dan 50 cc cilinderinhoud) is overkomen.

Rechthebbers op de uitkering zijn de wettige erfgenamen van de overleden verzekerde, echter met uitzondering van de Staat.

3.2 Uitkering bij blijvende invaliditeit

In geval van blijvende invaliditeit is de uitkering afhankelijk van de medisch vastgestelde mate (in procenten) van blijvende functionele invaliditeit. De te verlenen uitkering wordt berekend door het invaliditeitspercentage te vermenigvuldigen met het van toepassing zijnde verzekerde bedrag. Deze, hierna vermelde bedragen, gelden dus als uitkering bij 100 % blijvende invaliditeit. De voor blijvende invaliditeit geldende verzekerde bedragen zijn:

- € 75.000,00 per verzekerde, tenzij overeenkomstig het hierna vermelde een lager bedrag geldt;
- € 5.000,00 voor de verzekerde die ouder is dan 69 jaar;
- € 5.000,00 voor de verzekerde wiens blijvende invaliditeit het gevolg is van een ongeval dat hem als bestuurder of passagier van een motorfiets of scooter (meer dan 50 cc cilinderinhoud) is overkomen.

3.3 Toepassing voorwaarden Ongevallenverzekering

Bij de feitelijke afwikkeling van een beroep op een uitkering wegens overlijden of blijvende invaliditeit zal de maatschappij voorts rekening houden met de desbetreffende bepalingen in de eerder vermelde voorwaarden Ongevallenverzekering Model FBA OV 2010-5.

Onvoorziene uitgaven

Artikel 1

Omschrijving van de dekking

1.1 Onvoorziene uitgaven / Algemeen

De verzekering geeft recht op vergoeding van onvoorziene uitgaven. Hieronder worden de in dit artikel omschreven kosten verstaan, voor zover deze, gelet op alle omstandigheden van de situatie ter plekke:

- Noodzakelijkerwijs zijn gemaakt, en/of;
- In een redelijke verhouding staan tot het resultaat dat het maken van de kosten voor of ten behoeve van de verzekerde, resp. diens nagelaten betrekkingen, heeft gehad.

Als voorwaarde voor vergoeding geldt tevens dat:

- De aanleiding tot het maken van de kosten in redelijkheid niet te voorzien is geweest bij de aanvang van de reis; aan deze voorwaarde is in ieder geval niet voldaan wanneer de onvoorziene uitgaven verband houden met

omstandigheden in het land van de reisbestemming, op grond waarvan voor dat land al vóór aanvang van de reis een zogenaamd 'negatief reisadvies' gold;

- Bij het maken van kosten – of het aangaan van daartoe strekkende financiële verplichtingen – die een bedrag van € 500,00 te boven gaan, vooraf overleg met de maatschappij of de Eurocross-Alarmcentrale is gevoerd, voor zover een dergelijk overleg vooraf redelijkerwijs mogelijk was.

Tenzij een vergoedingsmaximum is aangegeven worden de kosten met inachtneming van het voorgaande onbeperkt vergoed op basis van de daartoe aan de maatschappij overlegde bewijsstukken.

1.2 Ziekte / ongeval

Bij een de verzekerde overkomen ziekte of ongeval in het buitenland gelden als onvoorziene uitgaven:

1. Extra kosten voor de terugreis
De extra kosten voor de terugreis van de zieke/gewonde verzekerde naar diens woonplaats of – in verband met (verdere) medische behandeling – naar een ziekenhuis of daarmee vergelijkbare instelling in Nederland; voor een andere wijze van vervoer dan met het vervoermiddel waarmee de reis is begonnen of met een openbaar vervoermiddel, is vereist dat dergelijk vervoer medisch is voorgeschreven; voor vervoer per ambulancevliegtuig is bovendien vooraf – al dan niet via de Eurocross-Alarmcentrale – toestemming van de maatschappij vereist;
2. Kosten voor langer verblijf
De kosten verbonden aan een noodzakelijk langer verblijf ter plaatse, voor zover het gaat om kosten ten behoeve van de zieke of gewonde verzekerde zelf; indien deze verzekerde redelijkerwijs niet kan worden achtergelaten zonder de aanwezigheid van een of meer andere reisgenoten, worden ook de door hen gemaakte extra verblijfskosten vergoed;
3. Kosten overkomst familie
De kosten verbonden aan overkomst van naaste familie of personen die uit ander hoofde belang bij overkomst hebben, indien de zieke of gewonde verzekerde ter plekke, naar medische inzichten in levensgevaar verkeert; de vergoeding geldt voor maximaal 2 personen en betreft de reiskosten per openbaar vervoer of met een privé vervoermiddel en bovendien, voor maximaal 10 dagen, de kosten van logies ter plaatse; de logieskosten verbonden aan een langer verblijf worden voor één persoon vergoed indien dit langere verblijf verband houdt met noodzakelijke begeleiding van de verzekerde bij diens terugreis.

1.3 Overlijden van een verzekerde

Indien een verzekerde in het buitenland komt te overlijden tengevolge van ziekte of een ongeval gelden als onvoorziene uitgaven:

1. Vervoer stoffelijk overschot / begrafenis- of crematiekosten
De kosten verbonden aan vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland, dan wel de kosten verbonden aan begrafenis of crematie van de overleden verzekerde ter plaatse; in dat laatste geval is de vergoeding beperkt tot de kosten waarvoor vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland had kunnen plaatsvinden;
2. Overkomst familie voor bijwonen begrafenis/crematie
De kosten verbonden aan overkomst van naaste familie, partner of echtgeno(o)t(e) van de overleden verzekerde voor het bijwonen van de uitvaart; de vergoeding geldt voor maximaal 6 personen.

1.4 Uitval bestuurder

Wanneer met een privé motorrijtuig wordt gereisd en de bestuurder in het buitenland wordt getroffen door ziekte of een ongeval waardoor deze niet in staat is om binnen een redelijke termijn weer verantwoord als bestuurder te kunnen fungeren, gelden als onvoorziene uitgaven:

- De kosten verbonden aan de terugreis van het vervoermiddel en de bagage naar de woonplaats in Nederland;
- De extra kosten verbonden aan het doorreizen naar de reisbestemming indien hierover vooraf overleg is gepleegd met de maatschappij of de Eurocross-Alarmcentrale.

Voorwaarde voor vergoeding is dat in redelijkheid niet van een andere reisgenoot kan worden verwacht dat deze als bestuurder optreedt om de reis voort te zetten of naar Nederland terug te keren.

1.5 Vervangend vervoer

Wanneer tijdens de reis in of naar het buitenland gebruik wordt gemaakt van een eigen vervoermiddel (ieder ander dan een openbaar vervoermiddel; aldus ook een van huis meegenomen kampeerauto, caravan, vouwwagen of vaartuig) en dit vervoermiddel uitvalt wegens diefstal of een ernstige beschadiging (ook motorische/mechanische storing zolang het vervoermiddel niet ouder is dan 8 jaar) welke niet binnen 2 werkdagen is te verhelpen, gelden als onvoorziene uitgaven:

1. Huur vervangend vervoermiddel/vervangend verblijf
De extra kosten (voor alle verzekerden tezamen: maximaal € 75,00 per dag van de resterende, maximale reisduur), voor het voortzetten van de reis met een soortgelijk vervangend vervoermiddel; de verzekerde kan voor het regelen van een vervangende personenauto en/of caravan een beroep doen op de Eurocross-Alarmcentrale, in welk geval de huurkosten rechtstreeks met de maatschappij worden afgewikkeld; de verzekerde is in ieder geval verplicht de voorwaarden na te komen waaronder de verhuurder het vervangende vervoermiddel heeft afgegeven;
2. Gebruikmaking openbaar vervoer
De extra kosten verbonden aan voortzetting van de reis met het openbaar vervoer;
3. Verblijfskosten
De met de uitval verband houdende kosten voor noodzakelijke overnachting op een andere manier dan in het eigen of vervangende vervoermiddel; deze kosten worden vergoed tot maximaal € 50,00 per verzekerde per overnachting en gedurende maximaal 10 overnachtingen per reis;
4. Arbeidsloon bij reparatie
Uitkering van arbeidsloon bij reparatie langs de weg (geen werkplaatsreparatie), tot maximaal € 125,00 per gebeurtenis.

1.6 Vroegtijdige terugreis

Als onvoorziene uitgaven gelden de extra reis- en verblijfskosten die verbonden zijn aan het vroegtijdig afbreken van de reis en directe terugkeer naar Nederland als gevolg van:

1. Ziekte/ongeval/overlijden van verzekerde
Een de verzekerde overkomen ziekte of ongeval, al dan niet diens overlijden tot gevolg hebbend;

2. Overlijden/ziekte/ongeval naaste familie
Het plotseling, binnen de reisduur overlijden van niet meereizende naaste familie van de verzekerde of een die persoon/personen overkomen ernstig ongeval of ernstige ziekte;
onder naaste familie is te verstaan de echtgeno(o)t(e), de inwonende partner, een kind (ook pleeg-, stief- en kleinkinderen), ouders, schoonouders, broer of zuster, zwager of schoonzuster;
3. Schade aan eigendommen in Nederland
Het binnen de reisperiode ontstaan van een dusdanige ernstige schade aan in Nederland aanwezige eigendommen van de verzekerde, dat zijn vroegtijdige terugkeer naar Nederland dringend is gewenst;
4. Noodtoestand bij het bedrijf van verzekerde
Zodanige omstandigheden bij het bedrijf van verzekerde of het bedrijf waar hij in loondienst werkzaam is, dat zijn vroegtijdige terugkeer naar Nederland dringend is gewenst;
5. Terugreis naar vakantiebestemming
In de bovengenoemde gevallen 2 t/m 4 worden de extra reis- en verblijfskosten van de verzekerden van de eventuele terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming binnen de oorspronkelijke reisduur vergoed, indien geen gebruik wordt gemaakt van het recht op terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming en het vervoermiddel is nog aanwezig op de vakantiebestemming dan zullen de kosten van repatriëring naar Nederland van dit vervoermiddel worden vergoed.

Op de door dit artikel-onderdeel geboden dekking kan eveneens een beroep worden gedaan wanneer de onder 1 t/m 4 omschreven omstandigheden betrekking hebben op een niet als verzekerde geldende reisgenoot en de verzekerde om die reden zelf (ook) besluit tot een vroegtijdige terugreis. Het recht op vergoeding geldt uitsluitend voor de door de verzekerde zelf gemaakte extra reis- en verblijfskosten.

1.7 Gedwongen uitstel van de terugreis

Als onvoorziene uitgaven gelden de extra reis- en verblijfskosten die de verzekerde maakt wanneer de geplande terugreis niet kan worden begonnen of voltooid vanwege:

- Verbroken verbindingen door natuurgeweld;
- Stakingen en/of grenssluiting.

1.8 Reddings- en bergingsacties

Als onvoorziene uitgaven gelden de door de bevoegde autoriteiten in rekening gebrachte kosten verbonden aan opsporings- en reddingsacties, met inbegrip van de daarmee verband houdende kosten voor berging van het stoffelijk overschot van de verzekerde.

1.9 Overige vormen van onvoorziene uitgaven

Eveneens worden, tot maximaal € 375,00 per gebeurtenis voor alle verzekerden tezamen, als onvoorziene uitgaven vergoed:

1. Aanschaf noodvoorzieningen bij vertraagde aankomst bagage
De kosten voor het aanschaffen van noodzakelijke kledij en toiletartikelen wanneer sprake is van vertraagde aankomst van de reisbagage;
2. Gebruik communicatiemiddelen
De kosten die door de verzekerde(n) zijn gemaakt voor gebruik van telefoon, fax of andere (tele)communicatiemiddelen, mits dat gebruik direct verband houdt met:
 - Een de verzekerde(n) in het buitenland overkomen ziekte, ongeval of bagageschade;
 - Een (andere) gebeurtenis die aanleiding is voor een beroep op hulpverlening bij de Eurocross-Alarmcentrale;
3. Meegenomen huisdier(en)
De kosten die naar aanleiding van een de verzekerde(n) in het buitenland overkomen ziekte, ongevalgebeurtenis of bagageschade zijn gemaakt ten behoeve van op reis meegenomen huisdieren, dan wel zijn gemaakt in verband met ziekte of ongeval van het meegenomen huisdier zelf;
4. Aansprakelijkheid voor schade in/aan logiesverblijf
De kosten die aan de verzekerde in rekening zijn gebracht - of van hem zijn gevorderd - naar aanleiding van:
 - Schade toegebracht aan het gehuurde vakantieverblijf (waaronder ook te verstaan het verblijf in een hotel of een, mede voor overnachting tijdens de reis in gebruik zijnde caravan, kampeertent, vouwwagen, camper of vaartuig) dan wel aan de daarin aanwezige inventaris;
 - Het verlies van de sleutel van een bij dat vakantieverblijf gehuurde kluis.
 Het recht op vergoeding geldt niet voor schade die is te wijten aan opzet of grove schuld van de verzekerde;
5. Andere onvoorziene uitgaven
Overige kosten die aantoonbaar zijn gemaakt naar aanleiding van een de verzekerde(n) tijdens de reis treffende ziekte-, schade- of ongevalgebeurtenis, mits die kosten voldoen aan de criteria zoals aangegeven in onderdeel 1 van dit artikel.

Artikel 2

Schade

2.1 Bewijsstukken

Een beroep op vergoeding van kosten overeenkomstig deze rubriek wordt afgewikkeld op basis van de daartoe aan de maatschappij overlegde bewijsstukken.

2.2 Afwikkeling via de Eurocross-Alarmcentrale

De voor hulpverlening ingeschakelde Eurocross-Alarmcentrale kan, binnen het kader van de in artikel 1 omschreven dekking, zelfstandig beslissen tot het maken van kosten of het aangaan van daartoe strekkende verplichtingen. De kosten worden in dat geval rechtstreeks afgewikkeld met de Eurocross-Alarmcentrale of met de instantie die de gemaakte kosten in rekening brengt.

2.3 Kosten ten behoeve van meer verzekerden

Indien sprake is van kosten die

- zijn gemaakt door en/of ten behoeve van meer dan één verzekerde, en
 - in totaal meer bedragen dan het daarvoor geldende vergoedingsmaximum,
- dan worden deze per betrokken verzekerde vergoed in verhouding tot de door ieder van hen gemaakte kosten en het vergoedingsmaximum.

Wanneer de maatschappij niet op deze wijze kan afwikkelen omdat de verzekerden het onderling niet eens zijn over de verdeling van de kosten, dan kan de maatschappij aan haar verplichtingen uit hoofde van deze verzekering voldoen door de kosten aan de verzekeringnemer te vergoeden.

Geneeskundige kosten

Artikel 1

Omschrijving van de dekking

De rubriek Geneeskundige kosten geeft recht op vergoeding van de hierna omschreven kosten die naar aanleiding van een de verzekerde en/of een meegenomen huisdier tijdens de reis overkomen ziekte of ongeval zijn gemaakt.

1.1 Ziektekostenverzekering in Nederland vereist

Als voorwaarde voor enige vergoeding krachtens deze rubriek geldt dat verzekerde rechten kan ontlenuen aan een in Nederland gesloten Ziektekostenverzekering, waaronder ook te verstaan een Ziekenfonds-inschrijving of een inschrijving bij enige andere publiek- of privaatrechtelijke instelling die voorziet in een soortgelijke dienstverlening.

De dekking voor geneeskundige kosten van deze reisverzekering geldt uitsluitend voor die kosten die vanwege toepassing van een eigen risico, een vergoedingsmaximum dan wel enigerlei uitsluiting of beperking, anders dan een regeling terzake van 'dubbele verzekering' (ook wel 'samenloop van verzekering' genoemd) niet uit hoofde van de hiervoor bedoelde Ziektekostenverzekering worden vergoed.

1.2 Te vergoeden medische kosten

Als geneeskundige kosten komen voor vergoeding in aanmerking:

- De kosten voor verleende 'eerste hulp';
- Honoraria van erkende artsen en medisch specialisten;
- De kosten verbonden aan voorgeschreven medisch onderzoek, waaronder ook te verstaan het maken van röntgenopnamen, of andere medische behandeling;
- De kosten van ziekenhuisopname en een eventuele operatie, met inbegrip van verpleging in een daarvoor bestemde inrichting;
- De kosten van een door de behandelende arts voorgeschreven radio-actieve bestraling of massage;
- De kosten voor aanschaf van door de behandelende arts voorgeschreven medicijnen en verbandmiddelen;
- De kosten voor aanschaf/verkrijging van een eerste of nood-prothese(n);
- De kosten van medisch noodzakelijk vervoer van en naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis of andere dichtstbijzijnde locatie waar medische behandeling plaats heeft;
- De kosten voor medische hulp die in het buitenland zijn gemaakt ten behoeve van een op reis meegenomen huisdier.

1.3 Te vergoeden tandheelkundige kosten

Tevens komen voor vergoeding in aanmerking de tandheelkundige kosten die zijn gemaakt naar aanleiding van:

- Een de verzekerde treffend ongeval, voor zover de kosten betrekking hebben op de behandeling van schade aan het natuurlijke gebit van die verzekerde;
- De kosten verbonden aan een spoedbehandeling in het buitenland door een aldaar gevestigde tandarts, tenzij de behandeling naar algemeen tandheelkundig inzicht uitgesteld had kunnen worden tot de terugkeer in Nederland.

1.4 Verzekerde bedragen

1. Medische kosten gemaakt in het buitenland

De in het eerste onderdeel van dit artikel omschreven medische kosten worden, voor zover gemaakt in het buitenland, onbeperkt vergoed, met dien verstande dat de kosten gemaakt ten behoeve van een meegenomen huisdier worden vergoed tot maximaal € 250,00 per reis;

2. Medische kosten gemaakt in Nederland

Voor in Nederland gemaakte medische kosten wordt per verzekerde maximaal € 1.000,00 vergoed, ook wanneer de kosten verband houden met een de verzekerde tijdens een reis in het buitenland overkomen ziekte of ongeval;

3. Tandheelkundige kosten

De in het tweede onderdeel van dit artikel omschreven tandheelkundige kosten worden, ongeacht of de aanleiding tot het maken van de kosten een ongeval of een spoedbehandeling in het buitenland is, vergoed tot maximaal € 375,00 per verzekerde.

Artikel 2

Uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen van artikel 3 van de rubriek Algemeen bestaat geen recht op vergoeding van:

1. Reeds bestaande ziekte, aandoening of afwijking

Geneeskundige kosten die verband houden met een reeds voor de aanvang van de reis bij verzekerde bestaande ziekte, aandoening of afwijking, waarvoor verzekerde reeds voor de aanvang van de reis in het

buitenland onder behandeling was of indien verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel hiervoor behandeling te ondergaan;

2. Gevolg van een uitgesloten ongeval
Geneeskundige kosten die verband houden met een de verzekerde overkomen ongeval zoals omschreven in artikel 2 (Uitsluitingen en beperkingen) van de rubriek Ongevallen.
3. Te voorzien bij aanvang van de reis
Geneeskundige kosten die om enige andere reden dan reeds aangegeven in dit artikel zijn gemaakt naar aanleiding van zodanige feiten en omstandigheden, dat het maken van die kosten voor de betrokken verzekerde(n) bij aanvang van de reis redelijkerwijs te verwachten viel.

Artikel 3

Schade

3.1 Afwikkeling

De maatschappij zal een beroep op vergoeding betreffende geneeskundige kosten afwikkelen met de verzekerde door of ten behoeve van wie de kosten zijn gemaakt, tenzij in overleg wordt overeengekomen dat rechtstreeks –of via de Eurocross–Alarmcentrale– wordt afgewikkeld met de instantie (arts/tandarts/ziekenhuis/inrichting) die de kosten voor de medische of tandheelkundige dienstverlening in rekening brengt.

3.2 Kosten ten behoeve van meer verzekerden

Indien sprake is van kosten die

- Zijn gemaakt door en/of ten behoeve van meer dan één verzekerde, en
- In totaal meer bedragen dan het daarvoor geldende vergoedingsmaximum,

dan worden deze per betrokken verzekerde vergoed in verhouding tot de door ieder van hen gemaakte kosten en het vergoedingsmaximum.

Wanneer de maatschappij niet op deze wijze kan afwikkelen omdat de verzekerden het onderling niet eens zijn over de verdeling van de kosten, dan kan de maatschappij aan haar verplichtingen uit hoofde van deze verzekering voldoen door de kosten aan de verzekeringnemer te vergoeden.

Annuleringskosten

Artikel 1

Omschrijving van de dekking

1.1 Kostenvergoeding

De rubriek Annuleringskosten geeft recht op vergoeding van de hierna omschreven kosten, voor zover het ontstaan van deze kosten het gevolg is van een gedekte gebeurtenis.

1. Annuleringskosten

Dit zijn de door de verzekerde(n) verschuldigde kosten wegens annulering van de voorgenomen

reisovereenkomst en/of het daarmee verband houdende huurarrangement, voor zover deze kosten bestaan uit:

- Reeds gedane betalingen;
- De nog te verrichten betalingen op grond van verplichtingen uit de betreffende overeenkomst(en);
- Eventuele overboekingskosten.

2. Kosten vanwege voortijdige beëindiging van de reis

Dit zijn de kosten, uitgedrukt in de 'dagprijs' zoals omschreven in artikel 3.2, wanneer vanwege vroegtijdige beëindiging van de reis niet het volle profijt van de betaalde kosten uit hoofde van de aangegane reis- en/of huurovereenkomst is genoten. Van een vroegtijdige beëindiging is sprake bij een aangevangen terugkeer op een moment dat ten minste 8 uur vóór de aanvankelijke vertrektijd is gelegen;

3. Kosten vanwege aankomstvertraging

Dit zijn de kosten, berekend op basis van 'dagprijs' zoals omschreven in artikel 3.2, wanneer sprake is van te late aankomst op de reisbestemming als gevolg van:

- Vertraging in vervoer per trein, bus, boot of vliegtuig, ongeacht de oorzaak van de vertraging;
- Vertraging bij vervoer met een eigen vervoermiddel.

Bij een reisbestemming binnen Europa blijft een vertraging die minder is dan 8 uren buiten beschouwing. Bij een reisbestemming buiten Europa moet sprake zijn van minstens 12 uren vertraging.

1.2 Gedekte gebeurtenissen

Als gedekte gebeurtenis geldt:

1. Overlijden, ziekte of ongeval van de verzekerde(n)

Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel dat een tot de verzekerden behorende reisgenoot is overkomen;

2. Overlijden, ziekte of ongeval van anderen dan een verzekerde

Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel dat een andere dan een tot de verzekerden behorende reisgenoot is overkomen, mits die reisgenoot behoort tot

- Maximaal vier, niet tot één gezin behorende meereizende personen, of tot
- Eén van maximaal drie samenreizende gezinnen;

3. Overlijden, ziekte of ongeval van familieleden

Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel dat een familielid (in de eerste of tweede graad) van een meereizende verzekerde is overkomen;

4. Medische bezwaren tegen verplichte vaccinatie

Het op medisch advies niet kunnen ondergaan van een vaccinatie die verplicht is voor het verblijf in een tot de reisbestemming behorend land, mits het hierbij gaat om een tot de verzekerden behorende reisgenoot;

5. Ernstige beschadiging van het vakantieverblijf

Een zodanig beschadiging van het vakantieverblijf, dat de voorgenomen huisvesting aldaar, of tijdelijk elders in de directe omgeving en onder vergelijkbare omstandigheden, niet mogelijk is;

6. Schade aan eigendommen/noodtoestand bij het bedrijf van verzekerde
Een dusdanig ernstige beschadiging van eigendommen van een meereizende verzekerde of een dusdanige, door een ernstige zaakschade ontstane noodtoestand bij het bedrijf waar die verzekerde werkzaam is, dat diens aanwezigheid in Nederland dringend is gewenst;
7. Het onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning
Het onverwacht ter beschikking krijgen van een huurwoning in de periode ingaande 30 dagen voor aanvang van de reis tot de laatste dag daarvan, mits het gaat om een huurwoning van een meereizende verzekerde;
8. Onvrijwillige werkloosheid
Het ontstaan van onvrijwillige werkloosheid van een meereizende verzekerde, tengevolge van een gehele of gedeeltelijke sluiting van het bedrijf waar de verzekerde werkzaam is;
9. Uitval eigen vervoermiddel
Het uitvallen van het eigen, voor de reis te gebruiken motorrijtuig – mits niet ouder dan 8 jaar en vóór het uitvallen in redelijk staat van onderhoud verkerend – van een meereizende verzekerde, indien dit op een zodanig tijdstip gebeurt dat redelijkerwijs geen reparatie mogelijk is en evenmin een vervangende voorziening geregeld kan worden om de reis op het voorgenomen tijdstip aan te vangen dan wel – indien de uitval plaats heeft tijdens de reis– de reis niet binnen 3 x 24 uur via een (nood-)reparatie of andere voorziening kan worden voortgezet;
10. Niet verkregen/ingetrokken visum
Het onverwacht niet verkrijgen van een noodzakelijk visum dan wel een onverwachte intrekking daarvan door de daartoe bevoegde autoriteiten;
11. Uitval zaakwaarnemer
Uitval van de door de verzekerde, voor de duur van de reis aangestelde zaakwaarnemer, mits diens uitval het gevolg is van:
 - Zijn overlijden of een hem plotseling overkomen ernstige ziekte of ongevalletsel;
 - Overlijden, ernstige ziekte/ongevalletsel dat een familielid (in de eerste of tweede graad) van de zaakwaarnemer is overkomen.
12. Elfstedentocht
Bij aankondiging door het bestuur van de Koninklijke Vereniging De Friesche Elf Steden van het plaatsvinden van de Elfstedentocht. Dit geldt uitsluitend voor leden van de vereniging met startrecht, leden met een startkans die in het jaar van de tocht zijn uitgeloot of rijders die deelnemen op uitnodiging van de vereniging.

Artikel 2

Uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen van artikel 3 van de rubriek Algemeen bestaat geen recht op vergoeding wanneer:

1. Gebeurtenis redelijkerwijs te voorzien
De kosten zijn ontstaan vanwege een (gedekte) gebeurtenis die bij het aangaan van de verplichtingen uit hoofde van een reis- en/of daarmee verband houdende huurovereenkomst redelijkerwijs te voorzien was;
2. Niet voldaan aan verplichtingen uit hoofde van de reis- en/of huurovereenkomst
De annulering het gevolg is van niet nakoming van de betalingsverplichtingen uit hoofde van de aangegane reis- en/of huurovereenkomst;
3. Misbruik van de verzekering
De maatschappij aantoonde dat er, ondanks dat sprake was van een gedekte gebeurtenis, andere mogelijkheden voor de verzekerde(n) waren dan het doen ontstaan van kosten in de zin van deze verzekering; de maatschappij zal deze uitsluiting in alle redelijkheid toepassen en alleen wanneer aannemelijk is dat die andere mogelijkheden ook voor de getroffen verzekerden kenbaar waren.

Artikel 3

Schade

3.1 Maximale vergoeding

De verzekering geeft recht op de in artikel 1.1 vermelde kosten tot maximaal € 5.000,00 per geboekte reis. De maatschappij kan aan haar verplichtingen voldoen door de voor vergoeding in aanmerking komende kosten te betalen aan de verzekeringnemer of aan de verzekerde op wiens naam de reis- en/of huurovereenkomst is gesloten.

3.2 Berekening van te vergoeden kosten

Bij het berekenen van de voor vergoeding in aanmerking komende kosten gelden voorts de volgende bepalingen.

1. Toepassing van de bepalingen in de reis- en/of huurovereenkomst
De maatschappij heeft het recht volledige inzage te wensen van de aangegane reis- en/of huurovereenkomst, teneinde te kunnen vaststellen welke kosten bij annulering voor rekening komen van degene(n) die bij de overeenkomst is/zijn betrokken.
2. Vergoeding op basis van 'dagprijs'
Bij voortijdige beëindiging van de reis of aankomstvertraging wordt de vergoeding verleend op basis van de 'dagprijs'. De dagprijs wordt vastgesteld door de totale som van de reis- en/of huurovereenkomst te delen door het aantal dagen waarop die overeenkomst betrekking heeft; dit bedrag gedeeld door het aantal reisgenoten vormt dan de 'dagprijs'.
De vergoeding wordt per betrokken verzekerde berekend door deze dagprijs te vermenigvuldigen met de in etmalen uitgedrukte voortijdige reisbeëindiging of aankomstvertraging. Een gedeelte van een etmaal wordt hierbij als een heel etmaal in aanmerking genomen.