

Allianz Nederland Schadeverzekering

Allianz Doorlopende reis- verzekering voor particulieren

Verzekeringsvoorwaarden REIS16A

Leeswijzer

Checklist _____ 4

Doorlopende reisverzekering

Voorwaarden die voor iedereen gelden

Algemene voorwaarden Doorlopende reisverzekering _____ 5

Hier leest u onder andere:

- Waarvoor bent u verzekerd?
- Wat moet u doen als u schade heeft?
- Wanneer betalen we niet?
- Wanneer begint en stopt de verzekering?
- Waar kunt u terecht met een klacht?

Inhoud van de dekking(en)

1. SOS hulpverlening
2. Bagage
3. Ongevallen
4. Medische kosten
5. Wintersport en bijzondere sporten
6. Annulering en samengestelde reis

Checklist

Waarvoor is deze verzekering?

Met deze verzekering bent u verzekerd tijdens vakanties en reizen. Deze verzekering geldt alleen als u op vakantie bent of privé reist. Op uw polisblad staat welke verzekeringsvoorwaarden voor deze verzekering gelden. En of u heeft gekozen voor een Budget- of Comfortdekking. Als u voor aanvullende verzekeringen heeft gekozen dan staat dat op uw polisblad. We noemen deze aanvullende verzekeringen rubrieken.

De algemene verzekeringsvoorwaarden van de Doorlopende reisverzekering en de verzekeringsvoorwaarden van de rubrieken horen bij elkaar.

Wat kunt u van ons verwachten?

In de voorwaarden op de volgende bladzijden staat wanneer we wel en niet betalen. Lees de voorwaarden goed. Wij zijn 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar als u een schade wilt melden.

We verwachten van u dat:

- U doet wat nodig is om schade te voorkomen.
- U zich houdt aan de verzekeringsvoorwaarden.
- U ons de informatie stuurt waar we om vragen. En dat die informatie klopt.

Wat moet u doen als u schade heeft?

Is er iets gebeurd tijdens u vakantie of reis waardoor u schade heeft? En moeten we misschien betalen voor die schade?

- Meld de gebeurtenis dan zo snel mogelijk.
- Geef ons zo snel mogelijk alle informatie over wat er gebeurd is. En alle andere informatie die we nodig kunnen hebben om te beoordelen of we moeten betalen.
- Werk mee aan alles wat we doen om uw schade te regelen. En doe niets wat voor ons nadelig kan zijn.

Wanneer betaalt u premie?

U betaalt de premie voor deze verzekering per jaar, per halfjaar, per 3 maanden of per maand. U moet de premie altijd vooruitbetalen. In artikel 12 van de Doorlopende reisverzekering leest u meer over het betalen van de premie.

Welke veranderingen moet u aan ons doorgeven?

- Als u gaat verhuizen.
- Als u een kind heeft gekregen. Of als een van uw kinderen zelfstandig gaat wonen, anders dan voor een studie.
- Als u langer dan 90 dagen op vakantie of reis gaat.

Hoe neemt u contact met ons op?

Heeft u vragen over uw polis? Of wilt u een schade melden? Neemt u dan contact op met uw verzekeringsadviseur. Op uw polisblad staat wie uw verzekeringsadviseur is.

Heeft u schade?

Bij een schade kunt u contact opnemen met Allianz Global Assistance via telefoonnummer (020) 851 22 41 of per e-mail: schade.reis@allianz.com

Heeft u direct hulp nodig? Bel dan de Alarmcentrale via telefoonnummer +31 (0)20 592 98 85.

Allianz Global Assistance Alarmcentrale
Poeldijkstraat 4
1059 VM Amsterdam

Postbus 9444
1006 AK Amsterdam

Inhoudsopgave

Voorwaarden Doorlopende reisverzekering

1.	Waarvoor is deze verzekering? _____	6
2.	Voor wie geldt deze verzekering? _____	6
3.	Welke voorwaarden gelden voor deze verzekering? _____	6
4.	In welke landen bent u verzekerd? _____	7
5.	In welke periode bent u verzekerd? _____	7
6.	Wat verwachten wij van u? _____	7
7.	Wanneer betalen wij niet? _____	8
8.	Voorzichtig met uw spullen omgaan _____	8
9.	Wanneer betalen wij nooit? _____	9
10.	Wat moet u doen als u schade heeft? _____	9
11.	Is er een andere verzekering of uitkering die voor deze schade geldt? _____	10
12.	Wanneer betaalt u voor de verzekering? _____	10
13.	Wanneer mogen wij de voorwaarden of de premie veranderen? _____	11
14.	Wanneer begint en stopt de verzekering? _____	11
14.1	Wanneer mag u de verzekering stoppen? _____	11
14.2	Wanneer mogen wij de verzekering stoppen? _____	12
14.3	Geld terug als de verzekering stopt _____	12
15.	Wie zijn wij? _____	12
16.	Naar welk adres sturen wij onze brieven? _____	12
17.	Wat doen wij met uw gegevens? _____	13
18.	Heeft u een klacht? _____	13
19.	Wat doen we bij fraude? _____	14

Inhoud van de dekking(en)

1.	SOS hulpverlening _____	16
2.	Bagage en Uitgebreide sportuitrusting _____	17
3.	Ongevallen _____	17
4.	Medische kosten _____	18
5.	Wintersport en bijzondere sporten _____	19
6.	Annulering en samengestelde reis _____	19

1. Waarvoor is deze verzekering?

Met deze verzekering bent u verzekerd tijdens vakanties en reizen. De verzekering geldt uitsluitend voor privereizen, zoals:

- vakantie met een recreatief karakter
- een cursus volgen;
- Vrijwilligerswerk waarbij de werkzaamheden administratief, commercieel of toezichthoudend zijn;
- een privereis tijdens een zakenreis. Dit geldt dan alleen niet tijdens de heen-en terugreis

Let op: Deze verzekering geldt ook voor samengestelde reizen. Een samengestelde reis bestaat uit afzonderlijk van elkaar geboekte onderdelen, zoals bijvoorbeeld een vlucht, hotel en huurauto. Deze reizen kunt u zelf boeken of u kunt daarvoor bij een reisbureau terecht.

Als u voor aanvullende verzekeringen heeft gekozen, dan staat dat op uw polisblad. Daarbij zijn we uitgegaan van de gegevens die u ons heeft gegeven toen u deze verzekering afsloot. Klopt de informatie niet of heeft u ons niet alle informatie gegeven die we nodig hebben? Dan moet u dat aan ons doorgeven.

In de voorwaarden bij uw verzekering staat wanneer we wel en niet betalen. Daarnaast geldt altijd:

- De schade moet zijn ontstaan door een onverwachte en plotselinge gebeurtenis.
- De schade moet zijn ontstaan in de periode waarin deze verzekering geldt.
- Had de onverwachte en plotselinge gebeurtenis al plaatsgevonden toen u de verzekering afsloot? Dan betalen we alleen als toen onzeker was of door de gebeurtenis schade was ontstaan. En als niet te verwachten viel dat door de gebeurtenis nog schade zou ontstaan.
- Als er meerdere onverwachte en plotselinge gebeurtenissen zijn die met elkaar samenhangen, dan tellen al die gebeurtenissen samen als één gebeurtenis. Als moment waarop die gebeurtenis plaatsvond, nemen we het moment dat de eerste gebeurtenis plaatsvond.
- Als er een maximumbedrag op het polisblad staat, dan betalen we per gebeurtenis nooit meer dan dat maximumbedrag. We betalen niet voor alle schades. Of we betalen, hangt af van de situatie waarin u schade kreeg. Het hangt er ook van af of u zich aan alle voorwaarden heeft gehouden die bij uw verzekering horen.

2. Voor wie geldt deze verzekering?

Verzekerd zijn de personen die op het polisblad staan. De verzekering is ook geldig als de verzekerden afzonderlijk op vakantie gaan.

Let op: met kinderen bedoelen wij ook geadopteerde kinderen, pleegkinderen en stiefkinderen. En we bedoelen zowel uw kinderen als de kinderen van uw echtgenoot of degene met wie u samenwoont als een gezin. De kinderen moeten wel bij u wonen. Kinderen die niet ouder zijn dan 26 jaar, zijn ook meeverzekerd als zij tijdelijk ergens anders wonen vanwege een studie.

3. Welke voorwaarden gelden voor deze verzekering?

Voor deze verzekering gelden de afspraken uit de volgende documenten en voorwaarden:

- a. Het polisblad of polisbladen en de polisaanhangsels.
- b. Deze verzekeringsvoorwaarden.
- c. De Voorwaarden Doorlopende reisverzekering die u nu leest.

De volgorde van de voorwaarden is belangrijk. Kloppen de afspraken uit de verschillende voorwaarden niet met elkaar? Dan geldt de volgorde die hierboven staat. Dan gaan bijvoorbeeld de afspraken op het polisblad voor de afspraken in de voorwaarden van de rubrieken.

4. In welke landen bent u verzekerd?

- De verzekering is geldig in Europa. Dit is inclusief de Azoren, de Canarische Eilanden, Madeira en de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee. De dekking geldt ook in Rusland, tot de Oeral en de Kaukasus. Ook zeereizen tussen de genoemde gebieden vallen onder de dekking.
- Staat op het polisblad dat u een werelddekking heeft? Dan is de verzekering geldig in de hele wereld.
- In Nederland is de verzekering geldig:
 - bij een meerdaagse reis met verblijf in een hotel, haven, of op een camping of bungalowpark. De dekking geldt niet als het verblijf op een vaste standplaats is;
 - als uw reis in Nederland onderdeel is van een buitenlandse reis;
 - op borstel- of oefenbanen in Nederland. Dit geldt alleen voor de dekking Medische kosten. Deze dekking moet wel mee-verzekerd zijn. Ook moet u de dekking voor 'Wintersport en bijzondere sporten' hebben afgesloten. De dekking geldt uitsluitend tijdens het beoefenen van de ski- of snowboardsport.

5. In welke periode bent u verzekerd?

Dit is een Doorlopende reisverzekering. Maar u bent niet altijd verzekerd. U bent alleen verzekerd tijdens vakanties en reizen en als u zich aan deze voorwaarden houdt. Hieronder leest u wanneer deze verzekering geldt.

- U bent verzekerd vanaf het moment dat u het adres verlaat waar u woont of verblijft. Uw bagage is verzekerd vanaf het moment dat deze het adres verlaat waar u woont of verblijft.
- U bent niet meer verzekerd vanaf het moment dat u weer terug bent op het adres waar u woont of verblijft. Uw bagage is ook niet meer verzekerd op het moment dat deze terug is op het adres waar u woont of verblijft.
- Als u op vakantie gaat bent u maximaal 90 dagen achter elkaar verzekerd. Daarna bent u niet meer verzekerd. U bent wel weer verzekerd als u voor een volgende vakantie eerst op het adres waar u woont of verblijft in Nederland bent geweest.
- Wilt u langer dan 90 dagen verzekerd zijn? Dan moet u dit met ons afspreken voordat u op vakantie gaat.

Let op: moet u langer dan 90 dagen op vakantie blijven omdat er iets onverwachts is gebeurd? En kunt u daardoor niet naar huis? Dan blijft u verzekerd tot u terug bent op het adres waar u woont. Maar u moet ons zo snel mogelijk vertellen dat u niet naar huis kunt. En u moet gelijk naar huis als dat kan.

6. Wat verwachten wij van u?

Zoals bij elke verzekering zijn er regels. Het is nodig dat u zich daaraan houdt. Wij verwachten dat u:

- Zo snel mogelijk contact met ons opneemt bij schade. Doe dit:
 - als een verzekerde overlijdt, binnen 24 uur. Dit kan per telefoon of e-mail;
 - als een verzekerde langer dan 24 uur in een ziekenhuis moet worden opgenomen, binnen 7 dagen na opname. Dit kan schriftelijk of per e-mail;
 - in alle andere gevallen binnen 28 dagen nadat u voor het eerst terug bent in Nederland. Heeft u een geldige reden dat dit niet lukt, dan geldt een uiterste termijn van 180 dagen na terugkeer in Nederland.
- Op onze voorstellen reageert. Hiervoor geldt een uiterste termijn van 180 dagen;
- Ons de juiste en noodzakelijke informatie geeft en u uzelf op de hoogte stelt van alle relevante belangrijke informatie;
- De aanwijzingen van de alarmcentrale opvolgt;
- U zich aan de wet houdt;
- Goed zorgt voor uw spullen;
- Al het mogelijke doet om de schade te beperken;
- Datgene naar ons stuurt waarom wij om vragen.

Let op: Als u zich niet aan de regels houdt, kan het zijn dat u niet verzekerd bent. Ook kunnen wij de schade niet vergoeden en de verzekering stopzetten.

7. Wanneer betalen wij niet?

Bij de inhoud van elke dekking staat wat er voor die dekking niet verzekerd is.

Ook bieden wij geen hulp en vergoeden geen schade:

- als u onvoldoende voorzichtig bent geweest. U moet redelijke maatregelen hebben genomen om de schade te voorkomen. Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Voorzichtig met uw spullen omgaan' lezen;
- tijdens wintersport. Tenzij dit is meeverzekerd;
- als u vliegt met niet-erkende luchtvaartmaatschappijen;
- als u als bemanningslid deelneemt aan het vliegverkeer;
- als u deelneemt aan wedstrijden of voorbereidingen daarop;
- als u deelneemt aan ballonvaarten of onderwatertochten per onderzeeër;
- bij het beoefenen van de volgende sporten: boksen, worstelen, karate en andere gevechtssporten, jiu jitsu en rugby.
- als u deelneemt aan strafbare feiten. Of doordat u veiligheidsvoorschriften heeft overtreden.

Wij bieden ook geen hulp of vergoeding, als

- uw spullen in beslag worden genomen of verbeurd worden verklaard;
- u de kosten redelijkerwijs kon verwachten. Bijvoorbeeld door bestaande ziekte of gebreken;
- u deelneemt aan hijacking, kaping, staking of terreur of hierbij willens en wetens aanwezig bent;
- u anders dan als passagier verblijft op een schip buiten de territoriale zee.

Let op: Recreatief duiken, langlaufen, schaatsen en sledetochten zijn niet uitgesloten. Hiervoor hoeft u geen extra dekking 'Wintersport en bijzondere sporten' af te sluiten.

8. Voorzichtig met uw spullen omgaan

De verzekering is uitsluitend geldig als u voldoende voorzichtig bent geweest. U moet uw best hebben gedaan om diefstal, verlies, vermissing of beschadiging te voorkomen. Dit is een lastig onderwerp, omdat het vaak afhangt van de specifieke situatie. Ons uitgangspunt is of u redelijkerwijs betere maatregelen had kunnen nemen om de schade te voorkomen. Als dat het geval is, dan betalen wij de schade niet. Hieronder ziet u nog een aantal voorbeelden van situaties waarin wij de schade niet betalen.

Wij vergoeden de schade niet, als:

- U spullen onbeheerd achterlaat;
- U spullen in de auto of een ander motorrijtuig achterlaat. U bent wel verzekerd, als de auto goed is afgesloten en de spullen van buitenaf niet zichtbaar zijn. Daarbij moet de schade zijn veroorzaakt tussen 7.00 uur en 22.00 uur en moeten er sporen van inbraak zijn;
- Uw digitale/elektrische apparatuur, reisdocumenten, kostbaarheden of geld buiten handbereik achterlaat. Let op, we vergoeden deze spullen ook niet als u ze in een goed afgesloten vervoermiddel achterlaat. Of zonder toezicht in een niet goed afgesloten ruimte;
- Kostbaarheden worden gestolen uit de tent, caravan, het pleziervaarttuig, de auto of ander vervoermiddel;
- Kostbaarheden worden gestolen uit de caravan, camper of het pleziervaarttuig. Behalve als deze in de kluis waren opgeborgen en er sporen van inbraak zijn;
- Digitale/elektrische apparatuur wordt gestolen uit de camper, caravan of het pleziervaarttuig. Behalve als deze spullen zijn opgeborgen in een goed afgesloten opbergruimte en er sporen van inbraak zijn;
- Digitale/elektrische apparatuur wordt gestolen uit de tent;
- Er sprake is van diefstal van bagage uit een auto en/of caravan/camper die al is ingepakt voor vertrek naar de reisbestemming. Dit geldt ook als het hele voertuig wordt gestolen.

9. Wanneer betalen wij nooit?

In de extra rubrieken die u bij uw verzekering heeft gekozen staat wanneer we wel en niet betalen. Daarnaast betalen we nooit in de volgende situaties:

9.1 Schade door georganiseerd geweld (molest)

We betalen niet voor schade door georganiseerd geweld.

Daarmee bedoelen we:

- Een conflict tussen staten en/of georganiseerde groepen waar- bij wapens gebruikt worden. Hiermee bedoelen we ook een actie van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- Een burgeroorlog. Hiermee bedoelen we een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een land waaraan een groot deel van de inwoners meedoet.
- Een opstand. Dit is een georganiseerd verzet met geweld tegen de overheid.
- Binnenlandse onlusten. Dit zijn min of meer georganiseerde gewelddadige acties op verschillende plaatsen in een land.
- Oproer. Dit is een min of meer georganiseerde gewelddadige actie tegen de overheid.
- Mouterij. Dit is een min of meer georganiseerde gewelddadige actie van leden van een groep tegen hun leiders. Bijvoorbeeld van soldaten tegen hun generaals.

9.2 Schade door een atoomkernreactie

We betalen niet voor schade door een atoomkernreactie.

We betalen ook niet voor schade die daarmee verband houdt.

Het maakt niet uit hoe die atoomkernreactie is ontstaan.

Een atoomkernreactie is bijvoorbeeld een kernfusie, kernsplijting of radioactiviteit.

9.3 Schade doordat u alcohol, medicijnen of drugs heeft gebruikt

Wij betalen niet voor schade die is veroorzaakt of ontstaan doordat:

- U overmatig alcohol heeft gebruikt.
- U bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder hard- en softdrugs, heeft gebruikt.

9.4 Schade die u opzettelijk veroorzaakt

Wij betalen niet voor schade die u opzettelijk veroorzaakt. We

betalen ook niet voor schade die ontstaat door grove schuld of als iemand anders met uw toestemming schade veroorzaakt.

Hieronder valt ook (poging tot) zelfdoding.

10. Wat moet u doen als u schade heeft?

Is er iets gebeurd waardoor u schade heeft of kunt krijgen?

En moeten we misschien betalen voor die schade? Dan moet u het volgende doen:

- U meldt de gebeurtenis zo snel mogelijk. Doet u dit niet, dan betalen we misschien minder of helemaal niet. Bijvoorbeeld omdat we niet of niet precies kunnen vaststellen wat er is gebeurd. Of omdat de reparatiekosten nu hoger zijn dan direct nadat de gebeurtenis plaatsvond. We betalen ook niet als u de gebeurtenis niet meldt binnen de wettelijke termijn van 3 jaar.
- U doet zo snel mogelijk aangifte bij de politie als u schade heeft door inbraak, diefstal, brandstichting, rellen of vandalisme.
- U geeft ons zo snel mogelijk alle informatie over wat er gebeurd is. En alle andere informatie die we nodig kunnen hebben om te beoordelen of we moeten betalen.
- Als wij daarom vragen moet u ons een schriftelijke verklaring toesturen. Hierin moet staan waardoor u schade heeft, welke schade u heeft en hoe groot de schade is.
- U werkt mee aan alles wat we doen om uw schade te regelen. En u doet niets wat voor ons nadelig kan zijn.
- Wilt u iets wat beschadigd is repareren, vervangen of weghalen? Dan overlegt u eerst met ons.
- Hebben we u een brief of e-mail gestuurd waarin staat hoeveel we voor uw schade betalen? Of dat we niet voor uw schade betalen? En bent u het daar niet mee eens? Laat u ons dat dan zo snel mogelijk weten. Na 3 jaar kunt u niet meer op ons standpunt terugkomen.
- Moet u in het ziekenhuis opgenomen worden tijdens uw vakantie? Dan moet u of iemand anders vooraf met ons bellen. Is dit onmogelijk? Dan moet dit in ieder geval gebeuren binnen een week nadat u bent opgenomen. Wij kunnen dan namelijk in overleg met u, uw vertegenwoordiger, uw behandelend arts of uw huisarts de maatregelen nemen die nodig zijn om u zo goed mogelijk te helpen.
- Vinden wij dat u zich moet laten onderzoeken door een arts die wij kiezen? Dan betalen wij de kosten. De arts bepaalt waar dit onderzoek plaatsvindt. U moet hem alle informatie geven die hij nodig heeft. Alle door hem voorgeschreven medicijnen en behandelingen om uw genezing te bevorderen moet u precies opvolgen. Maar alleen als die niet in strijd zijn met de voorgeschreven medicijnen of behandelingen door uw behandelend arts.
- Heeft iemand anders schade bij u veroorzaakt? En heeft u daardoor recht op schadevergoeding van deze andere persoon of zijn verzekeraar? Dan moet u dat recht op schadevergoeding schriftelijk aan ons overdragen tot maximaal het bedrag dat wij u hebben betaald. U moet hierbij alle medewerking verlenen en informatie verstrekken.
- Bewaar altijd uw reserveringen, rekeningen en verklaringen zoals doktersverklaringen, garageverklaringen en politieverklaringen. Als wij daarom vragen, moet u ze aan ons laten zien.

11. Is er een andere verzekering of uitkering die voor deze schade geldt?

Is er een andere verzekering of uitkering die voor de schade geldt? Dan betalen wij niet voor de schade als u de schade via een andere verzekering vergoed krijgt. Of als u de schade via een andere verzekering vergoed zou krijgen als u de verzekering van Allianz nooit had gehad. We betalen ook niet als u de schade vergoed krijgt via een andere wet of voorziening.

Wij betalen alleen als het schadebedrag hoger is dan het bedrag dat die andere verzekering betaalt of zou betalen als u de verzekering bij Allianz nooit had gehad. Wij betalen dan het verschil.

Let op: dit artikel geldt niet voor overlijdens- en blijvende invaliditeitsuitkeringen door een ongeval.

12. Wanneer betaalt u voor de verzekering?

Voor de verzekering betaalt u een bedrag. Dit bedrag bestaat uit premie, kosten en assurantiebelasting. Belangrijk is de betalings termijn die u met ons heeft afgesproken. Dat kan zijn per maand, kwartaal, halfjaar of jaar. U moet het hele bedrag altijd vooruit betalen. Dit geldt ook als u een pakketverzekering bij ons heeft.

- Heeft u 30 dagen nadat u moest betalen, nog niet betaald? Of heeft u dan nog niet het hele bedrag betaald? Dan krijgt u een brief of e-mail om u aan de betaling te herinneren. In die brief of e-mail staat dat u nog 14 dagen de tijd krijgt om te betalen.
- Heeft u na die 14 dagen nog niet het hele bedrag betaald? Dan bent u vanaf dat moment niet meer verzekerd.
- Betaalt u alsnog het hele bedrag? En betaalt u ook de rente en de kosten die we hebben gemaakt om u te laten betalen? Dan bent u weer verzekerd vanaf de dag nadat we het geld op onze rekening hebben gekregen. Behalve als we u intussen een brief of e-mail hebben gestuurd waarin staat dat we de verzekering stoppen.

13. Wanneer mogen wij de voorwaarden of de premie veranderen?

Aan het begin van de verzekering heeft u ons informatie gegeven. Met deze gegevens hebben we de premie en de voorwaarden bepaald. Veranderen deze gegevens, dan mogen we de premie en de voorwaarden veranderen.

We mogen de premie en/of de voorwaarden ook veranderen als we dat voor alle verzekeringen van Allianz tegelijk doen. Of voor een bepaalde soort verzekeringen. Of voor een specifieke groep verzekeringen binnen een bepaalde soort. We kunnen de premie en de voorwaarden veranderen bij verlenging van uw verzekering of tussentijds. Als we de premie en/of voorwaarden veranderen, dan sturen we u hierover van tevoren een brief of e-mail.

Verandering van de premie en/of voorwaarden bij verlenging van uw verzekering

Als we de premie en/of de voorwaarden van uw verzekering veranderen op het moment van verlenging, gaan de veranderingen in op de dag van de verlenging.

Verandering van de premie en/of voorwaarden tijdens de looptijd van de verzekering

In bijzondere gevallen kan het nodig zijn dat wij tussentijds de premie en/of voorwaarden veranderen. Bijvoorbeeld omdat er iets verandert in de wet. Wanneer we tussentijds de premies en/of voorwaarden veranderen, dan laten wij u dat altijd van tevoren weten met een brief of e-mail. Hierin staat wat we veranderen en waarom.

In die brief of e-mail staat ook de datum waarop de verandering ingaat.

Bent u het eens met de verandering?

Als u het eens bent met de verandering, dan hoeft u niets te doen. De verandering gaat in op de datum die in onze brief of e-mail staat.

Bent u het niet eens met de verandering?

Als u het niet eens bent met de verandering, dan mag u die weigeren. Dit kan tot uiterlijk 30 dagen nadat de verandering ingaat

- Weigert u vóór de datum waarop de verandering ingaat? Dan stopt de verzekering op de datum die in onze brief of e-mail staat.
- Weigert u ná de datum waarop de verandering ingaat? Dan stopt de verzekering op de datum van uw weigering.
- Weigert u meer dan 30 dagen ná de datum waarop de verandering ingaat? Dan stopt de verzekering niet en geldt de verandering ook voor u.

U mag niet alle veranderingen weigeren:

- U mag de verandering niet weigeren als er iets in de wet verandert en we daarom de voorwaarden of de premie moeten veranderen.
- U mag de verandering ook niet weigeren als u minder gaat betalen terwijl de voorwaarden hetzelfde blijven. Of als we de voorwaarden verbeteren terwijl u evenveel blijft betalen.
- U mag de verandering ook niet weigeren als een premieverhoging

het gevolg is van een in de voorwaarden met u afgesproken verandering. Voorbeelden hiervan zijn indexering of een kortingsregeling of een toeslagregeling.

14. Wanneer begint en stopt de verzekering?

De verzekering begint op de datum die op uw polisblad staat. Op het polisblad staat ook hoe lang de verzekering loopt. Daarna verlengen we de verzekering automatisch met de termijn die we met u hebben afgesproken. De verzekering stopt als wij die stoppen of als u die stopt. U mag de verzekering stoppen met een brief of een e-mail. Wij doen dit altijd met een brief of e-mail. U kunt de verzekering alleen stoppen als u degene bent die de verzekering heeft afgesloten. U en wij mogen de verzekering niet zomaar stoppen. Hieronderstaat wanneer dat wel mag.

14.1 Wanneer mag u de verzekering stoppen?

Dit mag in de volgende situaties:

- Op het polisblad staat de periode waarvoor de verzekering geldt. Aan het einde van die periode mag u de verzekering stoppen. Maar alleen als u ons minstens 2 maanden voor het einde van de periode een brief of e-mail stuurt.
- Als uw verzekering met een jaar verlengd is. Stuur ons dan een brief of e-mail als u de verzekering wilt stoppen. De verzekering stopt dan 1 maand na uw brief of e-mail.
- Veranderen we de voorwaarden of verhogen we de premie? En bent u het daar niet mee eens? Dan mag u in veel gevallen de verandering weigeren. De verzekering stopt dan.
- Heeft u een brief of e-mail van ons gehad waarin staat dat we de verzekering stoppen? En doen we dat omdat u ons verkeerde informatie heeft gegeven toen u de verzekering afsloot? Of omdat u ons toen niet alle informatie heeft gegeven? Dan mag u ook zelf de verzekering stoppen op een eerdere datum die u kiest. Stuur ons daarvoor een brief of e-mail met de datum waarop u de verzekering wilt stoppen. Dit moet u dan doen binnen 2 maanden nadat u onze brief of e-mail heeft gehad. Zet u geen datum in uw brief of e-mail? Dan stoppen we de verzekering op de datum waarop u de brief of e-mail heeft verstuurd.
- Als u schade heeft gehad en we daarvoor betaald hebben. Of als we u hebben meegedeeld dat wij uw schade afwijzen en dus niet voor de schade gaan betalen. Stuur ons dan binnen 30 dagen na onze betaling of afwijzing een brief of e-mail. De verzekering stopt niet eerder dan 2 maanden na de datum van uw brief of e-mail.
- Heeft u een nieuwe verzekering bij ons afgesloten maar wilt u deze toch niet hebben? Dan mag u de verzekering stoppen. Stuur ons hierover een brief of e-mail. Het is dan alsof u de verzekering nooit heeft gekregen. U moet zich wel aan de volgende voorwaarden houden:
 - U moet de verzekering binnen 14 dagen stoppen vanaf de dag dat u de polis heeft gekregen.
 - U heeft de verzekering voor minimaal een jaar bij ons afgesloten.
 - U heeft ons op dat moment nog niet gevraagd om voor schade te betalen.
 - U heeft de verzekering voor uzelf afgesloten en niet voor uw bedrijf.

14.2 Wanneer mogen wij de verzekering stoppen?

Dit mag in de volgende situaties:

- Op het polisblad staat de periode waarvoor de verzekering geldt. Aan het einde van de periode mogen we de verzekering stoppen. Maar alleen als we u minstens 2 maanden voor het einde van die periode laten weten dat de verzekering stopt. We moeten u daarvoor een brief of e-mail sturen.
- Als u schade heeft gehad en we daarvoor betaald hebben. Of als we u hebben meegedeeld dat wij uw schade afwijzen en dus niet voor de schade gaan betalen. We sturen u dan binnen 30 dagen na onze betaling of afwijzing een brief of e-mail. De verzekering stopt niet eerder dan 2 maanden na de datum van onze brief of e-mail.
- Als u ons vraagt om te betalen voor een schade, maar met opzet niet eerlijk bent over wat er is gebeurd. Of als een ander die met de verzekering is verzekerd met opzet niet eerlijk is over wat er is gebeurd. U pleegt dan fraude. We mogen de verzekering dan stoppen. We sturen u hierover een brief of e-mail. De verzekering stopt 14 dagen nadat we u de brief of e-mail hebben gestuurd. Hoe we omgaan met fraude kunt u lezen in artikel 19 “Wat doen we bij fraude?”
- Als u niet op tijd voor de verzekering heeft betaald. Heeft u 3 maanden na de dag dat u had moeten betalen nog niet het hele bedrag betaald? Dan stoppen we de verzekering op een datum die wij kiezen. U moet nog steeds betalen voor de verzekering totdat die stopt.
- Heeft u ons verkeerde informatie gegeven toen u de verzekering afsloot? Of heeft u ons toen niet alle informatie gegeven? Dan moet u de juiste informatie alsnog zo snel mogelijk doorgeven. Geeft u die informatie niet door en ontdekken wij achteraf dat uw informatie niet klopt? Dan kan dat tot gevolg hebben dat wij niet betalen wanneer u schade heeft. Bovendien hebben wij in twee gevallen het recht de verzekering te stoppen:
 - U heeft ons met opzet misleid.
 - Wij zouden de verzekering niet hebben gesloten als u ons meteen de juiste informatie had gegeven. Als wij de verzekering stoppen, dan sturen wij u een brief of e-mail. Dat doen we binnen 2 maanden nadat we hebben ontdekt dat uw informatie niet klopt. De verzekering stopt dan op de datum genoemd in deze brief of e-mail.

14.3 Geld terug als de verzekering stopt

Bent u degene die de verzekering heeft afgesloten? En stopt de verzekering terwijl u deze al vooruit had betaald? Dan krijgt u een bedrag terug dat redelijk is. Behalve als de verzekering stopt omdat u ons met opzet heeft misleid. Dan krijgt u niets terug.

15. Wie zijn wij?

Wij zijn Allianz Nederland Schadeverzekering, onderdeel van Allianz Benelux N.V. Ons postadres is Postbus 64, 3000 AB Rotterdam. Onze website is: www.allianz.nl. We zijn ingeschreven in het Handelsregister in Rotterdam onder nummer 59395435. En we staan in het register van de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12042158.

Onze reisverzekering wordt uitgevoerd door Allianz Global Assistance. Allianz Global Assistance is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel Amsterdam, nummer: 33094603. Allianz Global Assistance is geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12000535.

Het adres van Allianz Global Assistance is:
Postbus 9444
1006 AK Amsterdam

16. Naar welk adres sturen wij onze brieven?

Als we u een brief of e-mail sturen, dan sturen we deze naar het laatste adres dat we van u hebben. Of we sturen de brieven naar uw verzekeringsadviseur. Volgens de wet hebben we dan voldoende ons best gedaan om u te bereiken. Als uw adres verandert, moet u dit zo snel mogelijk aan ons doorgeven.

17. Wat doen wij met uw gegevens?

We behandelen uw persoonlijke gegevens zorgvuldig. We doen dit volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen. U kunt de gedragscode lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl.

We gebruiken uw gegevens voor het volgende:

- Om het mogelijk te maken de verzekering af te sluiten.
- Om de verzekering te kunnen uitvoeren en te beheren.
- Om ons te helpen bij klantonderzoek.
- Om fraude te voorkomen en te bestrijden.
- Om ons aan de wet te houden.

Soms wisselen we uw gegevens uit met bedrijven waarmee wij samenwerken. Met deze bedrijven hebben wij afspraken gemaakt om zorgvuldig met uw gegevens om te gaan.

We kunnen de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem) vragen uw gegevens te bewaren. Deze stichting gebruikt de gegevens om fraude te voorkomen en risico's voor verzekeraars te beperken. In het privacyreglement van deze stichting staat hoe wij en de stichting met uw gegevens moeten omgaan. Meer informatie vindt u op www.stichtingcis.nl. Het postadres van de stichting is: Stichting CIS, Postbus 91627, 2509 EE Den Haag.

Wilt u weten welke gegevens wij van u bewaren? Of wilt u fouten verbeteren of gegevens laten verwijderen? Neem dan contact op met onze functionaris gegevensbescherming. E-mailadres: FG-WBP@allianz.nl, postadres: Postbus 64, 3000 AB Rotterdam.

Het komt voor dat ons privacybeleid wijzigt. Kijkt u op www.allianz.nl/privacy voor de volledige, actuele tekst over ons privacy-beleid.

18. Heeft u een klacht?

Heeft u een klacht over de verzekering? Neemt u dan eerst contact op met uw verzekeringsadviseur. Kan uw verzekeringsadviseur de klacht niet voor u oplossen? Geef uw klacht dan aan ons door via onze website: www.allianz.nl/service/klachten.

U kunt ook een brief aan onze directie sturen. Het postadres is: Allianz Nederland Schadeverzekering

T.a.v. de directie
Postbus 64
3000 AB Rotterdam

Bent u niet tevreden met onze reactie? Dan kunt u contact opnemen met het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). U moet dit doen binnen 3 maanden nadat u onze reactie heeft gekregen. Het Kifid is een onafhankelijke organisatie die klachten beoordeelt. Het postadres is:

Kifid
Postbus 93257
2509 AG Den Haag

Het Kifid heeft ook een website: www.kifid.nl.

U kunt ook naar een Nederlandse rechter gaan. Voor deze verzekering geldt het Nederlandse recht.

19. Wat doen we bij fraude?

We accepteren geen enkele vorm van fraude. We spannen ons in om fraude te voorkomen en te bestrijden. Als blijkt dat er sprake is van fraude doen we het volgende:

- We betalen niet voor uw schade.
- Als we al iets aan u betaald hebben, moet u dat aan ons terugbetalen.
- We stoppen deze verzekering en alle andere verzekeringen die u bij ons heeft.
- Als we (onderzoeks)kosten hebben gemaakt door de fraude, moet u die aan ons betalen.
- We doen in principe aangifte bij de politie.
- We registreren de fraude in diverse databanken, zoals in onze gebeurtenissenadministratie, het incidentenregister en het Centraal Informatie Systeem (CIS) van het Verbond van Verzekeraars. Meer informatie vindt u op www.stichtingcis.nl. Op die manier waarschuwen wij de markt en voorkomen we dat iemand die fraude pleegt zich zomaar ergens anders kan verzekeren.

Inhoud van de dekking(en)

Tabel 1	SOS hulpverlening _____	16
Tabel 2	Bagage _____	17
Tabel 3	Ongevallen _____	18
Tabel 4	Medische kosten _____	19
Tabel 5	Wintersport _____	20
Tabel 6	Annulering en samengestelde reis _____	21

Tabel 1. SOS hulpverlening

Wij betalen noodzakelijke kosten voor hulpverlening. U moet wel vooraf toestemming hebben van de alarmcentrale van Allianz. Hieronder ziet u voor welke gebeurtenissen we de kosten vergoeden. De dekking geldt per verzekerde, tenzij het anders wordt vermeld. De vergoedingen gelden ook voor de gezinsleden en een reisgenoot van de verzekerde die ook bij ons een reisverzekering heeft, maar niet op dezelfde polis staat.

		Budget Maximaal:	Comfort Maximaal:
Verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> Bij ziekte of een ongeval in het buitenland verzekeren wij de extra kosten van: <ul style="list-style-type: none"> - verblijf; - vervoer in verband met ziekenhuisbezoek; - een terugreis naar een verblijfplaats in Nederland per ambulance, taxi en/of openbaar vervoer. 	€ 75,- per dag € 75,- per polis per reis Noodzakelijke kosten	€ 75,- per dag € 175,- per polis per reis Noodzakelijke kosten
	<ul style="list-style-type: none"> Bent u door ziekte of een ongeval in levensgevaar? En onze medisch adviseur bevestigt dit? Dan vergoeden wij voor maximaal twee niet-meeverzekerde familieleden: <ul style="list-style-type: none"> - de kosten van overkomst uit en terugkeer naar Nederland per openbaar vervoer; - verblijfkosten. 	Noodzakelijke kosten € 75,- per dag voor maximaal 10 dagen	
	<ul style="list-style-type: none"> Bij opsporen en/of redden als u vermist bent, vergoeden we: <ul style="list-style-type: none"> - de kosten die u moet maken volgens de plaatselijke, bevoegde autoriteiten. 	Noodzakelijke kosten	
	<ul style="list-style-type: none"> Als u in het buitenland overlijdt, vergoeden we: <ul style="list-style-type: none"> - extra kosten voor terugreis van verzekerden naar Nederland per openbaar vervoer; - vervoerskosten van het stoffelijk overschot naar Nederland; Of <ul style="list-style-type: none"> - de kosten van de begrafenis of crematie in het buitenland tot maximaal de kosten van het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland. Dit is dan inclusief de kosten voor overkomst en verblijf van twee familieleden. 	Noodzakelijke kosten Noodzakelijke kosten € 75,- per dag voor verblijfkosten	
	<ul style="list-style-type: none"> Bij ziekte, ongeval of overlijden van niet-meereizende familie in eerste of tweede graad vergoeden wij de extra kosten van: <ul style="list-style-type: none"> - terugreizen naar Nederland per openbaar vervoer; - terugkeer naar de vakantiebestemming. Maar alleen als u drie dagen voor het geplande einde van de reis bent teruggekomen. 	Noodzakelijke kosten Noodzakelijke kosten voor maximaal 2 personen	
	<ul style="list-style-type: none"> Als u alleen reist, omdat uw reisgenoot in het buitenland overlijdt, vergoeden we voor één niet-meeverzekerd familielid: <ul style="list-style-type: none"> - de kosten van overkomst uit en terugkeer naar Nederland per openbaar vervoer; - de verblijfkosten. 	Noodzakelijke kosten € 75,- per dag voor maximaal 10 dagen	
	<ul style="list-style-type: none"> Bij ernstige schade aan uw eigendommen in Nederland vergoeden we: <ul style="list-style-type: none"> - de extra kosten van terugreizen naar Nederland per openbaar vervoer. 	Noodzakelijke kosten	
	<ul style="list-style-type: none"> Bij een gedwongen oponthoud (door natuurgeweld of staking van vervoerbedrijven), vergoeden wij de extra kosten van: <ul style="list-style-type: none"> - terugreis naar Nederland per openbaar vervoer; - noodzakelijk verblijf (na de voorgenomen verblijfsduur). 	Noodzakelijke kosten € 75,- per dag	
	<ul style="list-style-type: none"> Is het vakantieverblijf onbewoonbaar? Dan vergoeden wij de extra huurkosten: <ul style="list-style-type: none"> - als het vakantieverblijf binnen zeven dagen voor de reis onbewoonbaar wordt; - bij uitval tijdens de dekkingsperiode (tot de voorgenomen verblijfsduur). 	€ 60,- per dag voor maximaal 3 weken € 75,- per dag	€ 75,- per dag voor maximaal 3 weken € 75,- per dag
	<ul style="list-style-type: none"> Als er sprake is van een verzekerde voorval, is ook verzekerde: <ul style="list-style-type: none"> - telecommunicatiekosten voor contact met de alarmcentrale; - telecommunicatiekosten voor contact met anderen; - toezenden van medicijnen; - Terugreiskosten huisdier per openbaar vervoer. 	Noodzakelijke kosten € 75,- per gebeurtenis Noodzakelijke kosten Noodzakelijke kosten	Noodzakelijke kosten € 125,- per gebeurtenis Noodzakelijke kosten Noodzakelijke kosten
Eigen risico	Geen		

Niet verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> Hulpverlening en kosten gemaakt zonder toestemming van de alarmcentrale. Kosten gemaakt door ziekte of een ongeval zonder medische noodzaak. Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Wanneer betalen wij niet?' lezen.
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> Ergens anders verzekerde reisgenoot: moet u kosten maken door ziekte of een ongeval van een niet-meeverzekerde reisgenoot? Dan vergoeden wij uw extra kosten ook. Uiteraard gelijk aan eventuele kosten die zouden gelden als de reisgenoot bij ons zou zijn verzekerd. Deze reisgenoot moet wel zelf een geldige verzekering hebben die geen dekking biedt voor uw kosten. Vervoer per ambulance/vliegtuig naar Nederland vergoeden wij alleen, als: <ul style="list-style-type: none"> u niet per ambulance, taxi of openbaar vervoer kan reizen; dit uw leven kan redden en/of de kans op invaliditeit vermindert; wij u van tevoren toestemming hebben gegeven. Wilt u medisch noodzakelijk vervoer naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis vergoed krijgen? Dan moet u de dekking 'Medische kosten' hebben meeverzekerd. Wij laten medicijnen sturen, als: <ul style="list-style-type: none"> er ter plaatse geen alternatieven zijn; dat nodig is door ziekte, ongeval, verlies of diefstal. <p>Let op: we sturen geen medicijnen als u uw eigen medicijnen vergeten bent. Of als u er onvoldoende hebt meegenomen.</p>
Bij schade	<ul style="list-style-type: none"> Als u hulp nodig heeft, neem dan contact op met de alarmcentrale. Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Wat verwachten wij van u?' en 'Wat moet u doen als u schade heeft?' lezen.
Begrippen	<ul style="list-style-type: none"> Reisgenoot: een persoon die samen met u heen-als terugreist. Medische noodzaak: hiervan is sprake als een arts bepaalt dat een medische behandeling niet kan wachten tot na terugkeer in Nederland. Openbaar vervoer: personenvervoer dat openbaar toegankelijk is, dat wil zeggen dat iedereen die dat wil van de vervoersdienst gebruik kan maken.

Tabel 2. Bagage

De verzekerde bedragen gelden per persoon per reis behalve als dit anders wordt vermeld

Keuzemogelijkheden	Op het polisblad staat welke dekking u heeft gekozen	Budget Maximaal:	Comfort Maximaal:	
Verzekerd	1. Diefstal, vermissing of beschadiging <ul style="list-style-type: none"> Digitale/elektrische apparatuur inclusief toebehoren <ul style="list-style-type: none"> maximaal € 500,- per voorwerp n.v.t. Overige bagage, maximaal per voorwerp € 350,- Tijdens de reis gekochte spullen € 200,- Cadeautjes voor anderen € 200,- 	€ 1.000,-	€ 3.500,-	
	2. Schade aan logiesverblijven (maximaal)	€ 350,-	€ 500,-	
	3. Vermissing/vertraagde aankomst van bagage <ul style="list-style-type: none"> Vervangende kleding en/of toiletartikelen 	€ 250,-	€ 350,-	
	Eigen risico	<ul style="list-style-type: none"> Per persoon, per reis € 50 Voor vervangende kleding en/of toiletartikelen Geen Voor reisdocumenten Geen 		
	Niet verzekerd	Diefstal, vermissing of beschadiging van geld.		
		Foto's, documenten en waardepapieren. Hieronder vallen ook voorwerpen met kunst- of verzamelwaarde.		
Zakelijke goederen. Dat wil zeggen, spullen die u voor beroep of bedrijf gebruikt.				
Goederen die geleend zijn, uitgeleend, verhuurd of in bewaring gegeven aan anderen dan uzelf of een medeverzekerde.				
Schade door langzaam werkende invloeden. Bijvoorbeeld: slijtage en insecten.				
Schade door een gebrek van of in de spullen zelf.				
Ontsieringen, zoals krassen, deuken en vlekken.				
Vervoermiddelen en onderdelen daarvan, zoals motorvoertuigen, aanhangers, caravans inclusief luifels, luchtvaartuigen en boten. Een fiets is wel verzekerd en zien wij als overige bagage.				
Breuk van breekbare voorwerpen. Dit is wel verzekerd, als het is veroorzaakt tijdens een ongeval met het vervoermiddel, of door inbraak, diefstal, beroving of brand.				
Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Voorzichtig met uw spullen omgaan' en artikel 'Wanneer betalen wij niet?' lezen.				
Bijzonderheden	Digitale apparatuur, kostbaarheden en reisdocumenten moeten tijdens het vervoer worden meegenomen als handbagage.			
	Voorwerpen die samen een uitrusting vormen zien wij als één voorwerp. Denk hierbij aan camera's, objectieven, filters, statieven en draagtassen.			
	Eigen of gehuurde (winter)sportuitrusting of bijzondere uitrusting is alleen verzekerd als 'Wintersport en bijzondere sporten' is meeverzekerd.			

Bij schade	<ul style="list-style-type: none"> • Is er sprake van verlies, diefstal of vermissing? Dan doet u onmiddellijk aangifte bij de politie in de plaats waar het is gebeurd. Verblijft u in een hotel, meld dit dan ook bij de hoteldirectie. Bij schade of diefstal tijdens vervoer moet u dit melden bij de vervoersonderneming.
	<ul style="list-style-type: none"> • Wij vergoeden de kosten van herstel (reparatiekosten). Maar, we mogen de schade ook (gedeeltelijk) in natura vergoeden.
	<ul style="list-style-type: none"> • U ontvangt een schadevergoeding, als de schade niet gerepareerd kan worden, bij verlies, bij vermissing of bij diefstal. De vergoeding baseren we op de nieuwwaarde. Bij spullen die ouder zijn dan een jaar, trekken we hiervan het bedrag af dat een voorwerp minder waard wordt doordat het ouder wordt. Als de herstelkosten boven dit bedrag uitkomen, vergoeden we het bedrag dat het voorwerp nog waard is.
	<ul style="list-style-type: none"> • Wij vergoeden nooit meer dan het verzekerde voorwerp oorspronkelijk heeft gekost.
	<ul style="list-style-type: none"> • Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Wat verwachten wij van u?' en 'Wat moet u doen als u schade heeft?' lezen
Begrippen	<ul style="list-style-type: none"> • Bagage: dit zijn de spullen die u als verzekerde voor persoonlijk gebruik meeneemt op reis.
	<ul style="list-style-type: none"> • Reisdocumenten: rij- en kentekenbewijzen, kentekenplaten, vervoerbiljetten die speciaal voor gebruik tijdens de reis zijn aanschaf, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, paspoorten, laissez-passers, skipassen en visa. De kosten van het opnieuw aanschaffen worden vergoed, met uitzondering van reis-, verblijf- en telecommunicatiekosten.
	<ul style="list-style-type: none"> • Digitale/elektrische apparatuur: <ul style="list-style-type: none"> - foto-, film-, video/dvd-apparatuur. Inclusief eventuele bijbehorende beeld-, geluids-, en informatiedragers; - geluids- en beeldapparatuur. Hieronder vallen ook muziekdragers, waaronder iPods en MP3-spelers, en navigatie-apparatuur die niet is ingebouwd in de auto; - computers. Waaronder ook: organisers inclusief randapparatuur, software en eventuele bij behorende beeld-, geluids-, en informatiedragers; - telecommunicatie-apparatuur. Bijvoorbeeld: mobiele telefoons, smartphones, iPhones (inclusief toebehoren). Dit geldt ook als deze voorzien zijn van een foto- of videocamera; - radio- en televisietoestellen.
	<ul style="list-style-type: none"> • Kostbaarheden: dit zijn kostbare zaken. Denk hierbij aan sieraden, horloges, bontwerk, edelstenen, parels, kijkers en voorwerpen van goud, zilver of platina.
	<ul style="list-style-type: none"> • Nieuwwaarde: dit is het bedrag dat u nodig heeft om het voorwerp nieuw te kopen. Het gaat hier om een voorwerp van dezelfde soort en kwaliteit.

Tabel 3. Ongevallen

De verzekerde schade wordt vergoed tot maximaal het verzekerde bedrag en geldt per persoon en per gebeurtenis.

		Budget Maximaal:	Comfort Maximaal:
Verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> • Overlijden door ongeval. 		€ 25.000,-
	<ul style="list-style-type: none"> • Overlijden door motor- of scooterrijden. 		€ 6.000,-
	<ul style="list-style-type: none"> • Blijvende invaliditeit door ongeval. 		€ 75.000,-
	<ul style="list-style-type: none"> • Blijvende invaliditeit door motor- of scooterrijden. 		€ 25.000,-
Eigen risico	<ul style="list-style-type: none"> • Geen 		
Niet verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> • Invaliditeit door een bestaande ziekte of bestaand gebrek. 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Bijzondere wintersporten, bijzondere sporten en technisch duiken. Bijzondere sporten zijn sporten die en meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder jagen, bergbeklimmen, klettern, abseilen, speleologie, bungeejumping, parachute-springen, paragliding, handgliding, ultralight vliegen en zweefvliegen. Bijzondere wintersporten zijn sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder ijsklimmen, skeleton, bobslede-rijden, ijshockey, speedskiën, speedraces, sjikoring, skispringen, ski-vliegen, figuurspringen bij freestyle skiën, ski-alpinisme, paraskiën en heliskiën. 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Wanneer betalen wij niet?' lezen. 		
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • Onze medisch adviseur stelt de mate van blijvende invaliditeit vast. Dit doet hij op basis van informatie van de behandelende arts(en). Of wij schakelen daarvoor een onafhankelijke arts in. Wij maken gebruik van de tabellen van de American Medical Association als we blijvende functionele invaliditeit vaststellen. Wij houden rekening met de mate waarin een verzekerde voor het ongeval al invalide was. 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Als u meerdere ongevallenverzekeringen bij ons heeft afgesloten vergoeden wij nooit meer dan € 125.000,- 		

Bij overlijden of invaliditeit	• Als u binnen twee jaar na het ongeval overlijdt aan de gevolgen hiervan, betalen wij het bedrag voor overlijden uit. Hebben wij al een bedrag betaald voor blijvende invaliditeit? Dan trekken wij dit hiervan af.
	• Is binnen twee jaar de mate van blijvende invaliditeit niet vast te stellen? Dan hebben wij het recht de uitkering uit te stellen. Wij betalen dan een wettelijke rente over het bedrag dat wij nog niet hebben uitbetaald.
	• Wij keren nooit meer uit dan het verzekerde bedrag. Ook niet als het gaat om meerdere ongevallen samen.
	• Is er sprake van overlijden door een ongeval? Dan moeten de erfgenamen toestaan dat wij sectie op het stoffelijk overschot laten verrichten. Anders is er geen dekking.
	• Heeft u een ongeval gehad? Dan moet u zich laten onderzoeken door onze medisch deskundige. Of u laat zich onderzoeken in een ziekenhuis dat wij aanwijzen.
	• Een arts moet verklaren of er een kans is op blijvende invaliditeit. Dit moet binnen twaalf maanden na een ongeval. Anders kunnen wij geen vergoeding uitkeren.
	• Bij overlijden betalen wij de uitkering aan de wettige erfgenamen. Zij moeten een verklaring van erfrecht overleggen. Geen aanspraak op de uitkering hebben de Staat der Nederlanden en schuldeisers die geen erfgenamen zijn.
	• Bij blijvende invaliditeit betalen wij de uitkering aan u uit. Dit gebeurt nadat de graad van blijvende invaliditeit definitief is vastgesteld.
Begrippen	Ongeval: een plotselinge, uitwendige geweldsinwerking op het lichaam van verzekerde. Dit leidt rechtstreeks en uitsluitend tot lichamelijk letsel of de dood van verzekerde. Een arts moet dit kunnen vaststellen. Hiermee bedoelen wij ook: zonnesteek, bevriezing, verdrinking en uitputting, verhongering, uitdroging als u geïsoleerd raakt.

Tabel 4. Medische kosten

Wij vergoeden de kosten van artsen, specialisten en ziekenhuizen volgens het onderstaande overzicht. Die kosten heeft u moeten maken door een ziekte, ongeval of aandoening. Het moet gaan om reguliere geneeskunde die door bevoegde instanties is erkend. De verzekerde bedragen gelden per persoon per reis.

		Budget Maximaal:	Comfort Maximaal:
Verzekerd	Medische kosten door arts, specialist en ziekenhuizen. Deze zijn erkend door bevoegde instanties.		
	• In het buitenland: - Dokters- en ziekenhuiskosten - Krukken en rolstoel - Prothesen door ongeval - Tandartskosten door een ongeval - Tandartskosten door spoedeisende hulp	Noodzakelijke kosten € 150,- € 250,- € 250,- € 250,-	Noodzakelijke kosten € 250,- € 500,- € 500,- € 500,-
	• In Nederland: - Dokters- en ziekenhuiskosten - Krukken en rolstoel - Nabehandelingskosten - Tandartskosten	€ 500,-	€ 750,-
	• Medisch noodzakelijk vervoer naar dichtstbijzijnde ziekenhuis per taxi, ambulance of ambulancevliegtuig.	Noodzakelijke kosten	
	• Medische kosten door ziekte of ongeval van huisdieren in buitenland	€ 250,- per polis per jaar	
	Eigen risico	Het wettelijk eigen risico van uw verplichte zorgverzekering valt onder de dekking van deze verzekering. Heeft u gekozen voor een vrijwillig verhoogd eigen risico? Dan is het verhoogde deel voor uw eigen rekening.	Geen
Niet verzekerd	• Als u in Nederland niet voor medische kosten bent verzekerd.		
	• Kosten voor een behandeling die niet medisch noodzakelijk was.		
	• Kosten van medicijngebruik om het lichaamsgewicht te veranderen.		
	• Kosten om een lopende behandeling voort te zetten.		
	• Zwangerschap, tenzij er sprake is van complicaties.		
	• Als de behandeling uitgesteld had kunnen worden tot na de eerst mogelijke terugkeer in Nederland.		
	• Onnodig dure behandeling.		
• Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Wanneer betalen wij niet?' lezen.			

Bij schade	<ul style="list-style-type: none"> • Voor de volgende vergoedingen is uitdrukkelijke toestemming van de alarmcentrale nodig: <ul style="list-style-type: none"> - vervoer in verband met ziekte of ongeval; - ziekenhuisopname langer dan 24 uur. Meld dit binnen zeven dagen aan de alarmcentrale. • Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Wat verwachten wij van u?' lezen en 'Wat moet u doen als u schade heeft?' lezen.
Begrippen	<ul style="list-style-type: none"> • Medische noodzaak: hiervan is sprake als een arts bepaalt dat een medische behandeling niet kan wachten tot na de eerst mogelijke terugkeer in Nederland. • Medische kosten zijn uitsluitend geldelijke vergoedingen voor artsen (honoraria) en kosten van: <ul style="list-style-type: none"> - ziekenhuisopname; - operatie en gebruik operatiekamer; - voorgeschreven röntgenopnamen en radioactieve bestralingen; - voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage; - medisch noodzakelijk vervoer, waaronder eventueel medisch noodzakelijke evacuatie en vervoer vanaf een skipiste.

Tabel 5. Wintersport

Staat op uw polisblad dat u hiervoor verzekerd bent? Dan geldt deze tabel ook voor u.

Verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> • Wintersport, inclusief Gästerennen en Wisbiwedstrijden. • Wat u vooruitbetaald heeft en door een ongeval of een ziekenhuisopname niet kunt gebruiken of als u door een verzekerde gebeurtenis moet terugkeren naar Nederland. Hierbij gaat het om: <ul style="list-style-type: none"> - toegang; - gehuurde sportgoederen; - lessen. • Zijn uw eigen sportgoederen gestolen of onherstelbaar beschadigd geraakt? Dan vergoeden we wat het kost om vervangende spullen te huren. • Eigen of gehuurde wintersportuitrusting.
Eigen risico	<ul style="list-style-type: none"> • Het geldende eigen risico zoals dat is vermeld bij de Bagagedekking en/of bij de dekking Medische kosten.
Niet verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> • Deelname aan wedstrijden en de voorbereiding daartoe, zoals training. • Een uitkering bij overlijden of invaliditeit door een ongeval tijdens bijzondere wintersporten. • Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Wanneer betalen wij niet?' lezen. • Bijzondere wintersporten zijn sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder ijsklimmen, skeleton, bobsledrijden, ijshockey, speedskiën, speedraces, sjikoring, skispringen, ski-vliegen, figuurspringen bij freestyle skiën, ski-alpinisme, paraskiën en heliskiën.
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • Langlaufen, schaatsen en sledetochten zijn verzekerd. Hiervoor hoeft u geen extra dekking voor 'Wintersport en bijzondere sporten' af te sluiten.
Bij schade	<ul style="list-style-type: none"> • Lees 'Wat moet u doen als u schade heeft?'

Tabel 6. Annulering en samengestelde reis

Staat op uw polisblad dat u een annuleringsverzekering heeft? Dan geldt deze tabel ook voor u.

Annuleren

Vergoeding			
		Budget	Comfort
<ul style="list-style-type: none"> • Bij het annuleren van reizen die geboekt zijn binnen de geldigheidsduur van de verzekering vergoeden we: <ul style="list-style-type: none"> - de annuleringskosten; - de kosten van het overboeken van de reis, waardoor totale annulering niet nodig is; - de extra kosten door verhoging van de oorspronkelijke reissom bij gedeeltelijke annulering. • Bij het afbreken van de reis: <ul style="list-style-type: none"> - We vergoeden het aantal niet-gebruikte vakantiedagen. - Als u een samengestelde reis heeft geboekt vergoeden wij de niet-gebruikte onderdelen van de reis. • Bij ziekenhuisopname: <ul style="list-style-type: none"> - Wij geven een vergoeding die in verhouding staat met het aantal vakantiedagen dat u niet gebruikt. Dit geldt vanaf acht uur opname in het ziekenhuis. 			
Verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> • U krijgt een vergoeding als u de reis annuleert of afbreekt in de volgende gevallen: <ul style="list-style-type: none"> - Overlijden, ernstige ziekte of ongeval van uzelf of een medeverzekerde. - Overlijden, ernstige ziekte of levensbedreigend ongeval van een familielid in de eerste of tweede graad. - Ziekte of een ongeval van een familielid in de eerste graad. Maar alleen als u de enige bent die het familielid kan verzorgen (zorgplicht). - Als een niet-meereizend gezinslid plotseling een medisch noodzakelijke operatie moet ondergaan. Stond dit gezinslid al op de wachtlijst voor deze operatie? Dan geldt de dekking niet. - Als een verzekerde een medisch noodzakelijke operatie moet ondergaan. Dit is ook verzekerd als de verzekerde al op de wachtlijst voor deze operatie stond. - Een operatie van een verzekerde in verband met transplantatie van een donororgaan. - Overlijden, ernstige ziekte of ongeval van de mensen bij wie u in het buitenland zou verblijven. - Uw eigendom of dat van uw werkgever is zodanig beschadigd dat u aanwezigheid noodzakelijk is. Bijvoorbeeld schade aan: onroerend goed, inventaris, inboedel of handelswaar. - Het geboekte verblijf is door schade niet meer bewoonbaar. - Medisch vastgestelde noodzaak in verband met uw zwangerschap. - Toewijzen van een adoptiekind. 	Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd	
	<ul style="list-style-type: none"> • In de volgende situaties bent u wel verzekerd voor annulering, maar niet voor het afbreken van de reis: <ul style="list-style-type: none"> - Als u inenting of medicijnen niet mag (mee)nemen die voor de reis verplicht zijn. Dit moet dan zijn om medische redenen. - Overlijden, ernstige ziekte of ongeval van uw hond, kat of paard. Dit moet plaatsvinden binnen zeven dagen voor het begin van de reis. - Onvrijwillige werkloosheid na een dienstverband voor onbepaalde tijd. - Het particuliere vervoermiddel waarmee u de reis zou maken, kan niet gerepareerd worden voor het begin van de reis. - U gaat weer voor minimaal twintig uur per week in loondienst, nadat u werkloos was en een uitkering kreeg. - U bent een schoolverlater en gaat in loondienst voor minimaal twintig uur per week. - Een herexamen van een meerjarige opleiding is verplicht en kan niet worden uitgesteld. - U krijgt dertig dagen voor de reis of tijdens de reis een huurwoning. 	Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd Verzekerd	

	- Als binnen vier weken na annulering een echtscheidingsprocedure of ontbinding van de notariële samenlevingsovereenkomst in gang wordt gezet.	Verzekerd
	- U krijgt onverwacht niet het visum dat u nodig heeft voor de reis. Dit is niet verzekerd als u het visum te laat heeft aangevraagd.	Verzekerd
	- Diefstal, verlies of vermissing van de reisdocumenten die nodig zijn voor de reis.	Verzekerd
	<ul style="list-style-type: none"> • U bent bij Budget en Comfort verzekerd voor vertraagd vertrek als: <ul style="list-style-type: none"> - Het openbaar vervoer waarmee U een reis van meer dan drie dagen maakt, vertraagd is. En u daardoor veel later op de bestemming aankomt dan op uw vervoersdocument staat. Dan krijgt u een vergoeding van: <ul style="list-style-type: none"> - één dag bij een vertraging van 8 tot 20 uur; - twee dagen bij een vertraging van 20 tot 32 uur; - drie dagen bij een vertraging van 32 uur of meer. • Zaakwaarnemer of extra persoon bij Budget en Comfort: <ul style="list-style-type: none"> - Staat op het polisblad de naam van uw zaakwaarnemer of extra persoon? En kan deze persoon niet waarnemen door overlijden, ernstige ziekte of ongeval van hemzelf of zijn familielid in de eerste of tweede graad? Dan geldt de verzekering ook hiervoor. Dit is alleen verzekerd als de naam op het polisblad staat. 	
Eigen risico	Geen	
Maximum per schade	<ul style="list-style-type: none"> • Het verzekerde bedrag staat op het polisblad. Er zijn twee mogelijke maximale vergoedingen: <ul style="list-style-type: none"> - € 1.500,- per persoon, per reis. En € 7.500,- per polis, per jaar voor alle verzekerden samen; - € 3.000,- per persoon, per reis. En € 15.000,- per polis, per jaar voor alle verzekerden samen. 	
Niet verzekerd	<ul style="list-style-type: none"> • Als u al kon verwachten dat u de reis moest annuleren, afbreken of onderbreken toen u boekte. • Als uw kosten zijn gedekt door een andere voorziening of verzekering. • Als u de reis niet kunt aantonen met een boeking en/of reservering. • Als u alleen vervoer hebt geboekt zonder accommodatie, dan is er geen vergoeding voor vertraagd vertrek. • Als de vertraging ontstaat tijdens een rondreis, dan is er geen vergoeding voor vertraagd vertrek. • Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Wanneer betalen wij niet?' lezen. 	
Bijzonderheden	<ul style="list-style-type: none"> • U bent ook voor annulering verzekerd, als een reisgenoot de reis moet annuleren en de: <ul style="list-style-type: none"> - reisgenoot op uw boekings- of reservering formulier genoemd staat; - reisgenoot een eigen annuleringsverzekering voor deze reis heeft afgesloten; - oorzaak van de annulering verzekerd is. <p>Deze dekking is per reis beperkt tot drie meereizende gezinnen of zes reisgenoten. Breekt u de reis af? Dan is deze dekking beperkt tot één reisgenoot.</p>	
Bij schade	<ul style="list-style-type: none"> • Onmiddellijk, maar uiterlijk binnen drie dagen de annulering melden aan het kantoor waar de reis is geboekt. • We stellen voor u vast wat we vergoeden voor het afbreken van de reis of ziekenhuisopname. Alle meereizende verzekerden krijgen dezelfde vergoeding. • Van de vergoeding trekken wij alles af wat u al van anderen hebt ontvangen. • Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Wat verwachten wij van u?' en 'Wat moet u doen als u schade heeft?' lezen. 	

Samengestelde reis

Een samengestelde reis bestaat uit afzonderlijk van elkaar geboekte onderdelen, zoals bijvoorbeeld een vlucht, hotel en huurauto. Deze reizen kunt u zelf boeken of u kunt hiervoor bij een reisbureau terecht.

Vergoeding	<ul style="list-style-type: none">• Bij het annuleren van de samengestelde reis vergoeden we:<ul style="list-style-type: none">- de annuleringskosten van de niet gebruikte onderdelen van de reis;• Als u niet annuleert, maar wel extra kosten maakt om de reis in aangepaste vorm alsnog te kunnen maken, vergoeden we:<ul style="list-style-type: none">- de noodzakelijke extra verblijfkosten (logies en maaltijden) voor maximaal vijf dagen tot € 75,- per persoon per dag;- de noodzakelijke extra reiskosten tot € 500,- per persoon;- de annuleringskosten van gemist vervoer en overige onderdelen van de reis tot € 500,- per persoon.
Verzekerd	<ul style="list-style-type: none">• Afzonderlijk van elkaar geboekte onderdelen van een reis (de samengestelde reis). U krijgt de vergoeding als de oorzaak van annulering of aanpassing van de reis het gevolg is van:<ul style="list-style-type: none">- natuurgeweld (aardbeving, aardverschuiving, brand, cycloon, storm, orkaan, insneeuwing, mist, tsunami of vulkaanuitbarsting)- terrorisme- binnenlandse onlusten of oproer in het land van bestemming;- stukgaan van het geboekte vervoer waardoor de reis niet mogelijk is;- een plotselinge, onaangekondigde staking.
Eigen risico	Geen
Maximum per schade	<ul style="list-style-type: none">• Het verzekerde bedrag staat op het polisblad. Er zijn twee mogelijke maximale vergoedingen:<ul style="list-style-type: none">- € 1.500,- per persoon, per reis. En € 7.500,- per polis, per jaar voor alle verzekerden samen;- € 3.000,- per persoon, per reis. En € 15.000,- per polis, per jaar voor alle verzekerden samen.
Niet verzekerd	<ul style="list-style-type: none">• Als u al kon verwachten dat u de reis moest annuleren, afbreken of onderbreken toen u boekte.• Als de kosten zijn gedekt door een andere voorziening of verzekering.• Als u de reis niet kunt aantonen met een boeking en/of reservering.• Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Wanneer betalen wij niet?' lezen.
Bij schade	<ul style="list-style-type: none">• Onmiddellijk, maar uiterlijk binnen drie dagen de annulering melden bij de partijen waar de verschillende onderdelen van de reis zijn geboekt.• Van de vergoeding trekken wij alles af wat u al van anderen hebt ontvangen.• Voor een uitgebreider overzicht kunt u artikel 'Wat verwachten wij van u?' en 'Wat moet u doen als u schade heeft?' lezen.
Begrippen	<ul style="list-style-type: none">• Samengestelde reis: een reis bestaande uit afzonderlijk van elkaar geboekte onderdelen voor vervoer en accommodatie.• Reisorganisator: de organisatie die uit eigen naam van tevoren georganiseerde reizen aanbiedt.