



SUN ASSISTANCE
TOP EUROPE
ALGEMENE VOORWAARDEN



Inhoudstafel

Inhoudstafel	2
Algemene Bepalingen	4
Art 1. Definities	4
Art. 2. Voorwerp	4
Art. 3. Territoriale uitgestrektheid	4
Art. 4. Duur van de overeenkomst	4
Art. 5. Geldigheid van de polis:	4
Art. 6. Keuze van woonplaats	4
Art. 7. Wedstrijd	4
Art. 8. Definities	4
Art. 9. Verplichtingen van de verzekerde	5
Art. 10. Vervoerbewijzen	6
Art. 11. Uitsluitingen	6
Art. 12. Verzwaring van het risico	6
Art. 13. Afsluiten van verschillende verzekeringen bij de verzekeraar	7
Art. 14. Voorafgaande afgesloten verzekeringen	7
Art. 15. Verjaring	7
Art. 16. Subrogatie	7
Art. 17. Bedrog	7
Art. 18. Geschillen	7
Art. 19. Administratieve clausules	7
Bijzondere Bepalingen	8
Afdeling 1. Bijstand Personen	8
Art. 20. Territoriale uitgestrektheid	8
Art. 21. Medische kosten ten gevolge van ziekte of ongeval tijdens het verblijf	8
Art. 22. Repatriëring van zieke personen of gewonden	9
Art. 23. Bezoek in het ziekenhuis	10
Art. 24. Onverwachte terugkeer naar het land van oorsprong	10
Art. 25. Repatriëring van kinderen	10
Art. 26. Repatriëring na overlijden	10
Art. 27. Bijstand van een tolk	10
Art. 28. Terugbrenging huisdieren	11
Art. 29. Doorgeven van boodschappen	11
Art. 30. Verlies of diefstal van de reisdocumenten in het buitenland	11
Art. 31. Voorschieten van geld in het buitenland	11

Art. 32. Voorschieten van strafrechtelijke borgsom ten gevolge van een ongeval _____	11
Art. 33. Voorschieten van honoraria advocaten _____	11
Art. 34. Opsporing- en reddingskosten als gevolg van lichamelijk ongeval of verdwijning _____	11
Art. 35. Gesprekskosten in het buitenland _____	11
Afdeling 2. Bagage tot € 1.000 (Eerste Risico) _____	12
Afdeling 3. Annuleringspolis & Vakantieonderbreking – Max. € 2.500. _____	14
Art. 36. Verzekering van het bederf van het reisgenot _____	14
Art. 37. Annulering _____	14
Afdeling 4. Terrorisme _____	16
Afdeling 6. Bijstand aan de woning op domicilieadres _____	17
Art. 38. Woning onbewoonbaar _____	17
Art. 39. Bijstand van een slotenmaker _____	18
Optie : Bijstand voertuig _____	18
Art. 40. Territoriale uitgestrektheid _____	18
Art. 41. Verzekerd voertuig _____	18
Art. 42. Definities _____	18
Art. 43. Repatriëring van het voertuig _____	19
Art. 44. Repatriëring van de verzekerde inzittenden _____	19
Art. 45. Kosten voor wettelijke overlating _____	19
Art. 46. Ter beschikking stellen van een vervangingschauffeur _____	19
Art. 47. Pechverhelping - sleepkosten _____	19
Art. 48. Verzending van wisselstukken _____	19
Art. 49. Huren van een vervangend voertuig _____	20
Art. 50. Voorschieten van strafrechtelijke borgsom ten gevolge van een verkeersongeval _____	20
Art. 51. Voorschieten van honoraria advocaten _____	20
OPTIE: Sportgarantie _____	20
Art. 52. Waarborg Skigarantie: _____	20
Art. 53. Waarborg diepzeeduiken: _____	21
Art. 54. Waarborg huur sportmateriaal & sportkledij _____	21
Optie : Dekking Natuurrampen _____	22
Art. 55. Definitie Natuurramp _____	22
Art. 56. Verlenging verblijf verzekerden in het buitenland _____	22
U HEBT BIJSTAND NODIG OP UW BESTEMMING ? _____	23

Algemene Bepalingen

Art 1. Definities

De verzekeraar(s): Inter Partner Assistance nv, verzekeringsmaatschappij, toegelaten door de BNB onder het codenummer 0487. Vennootschapszetel: Louizalaan 166, B -1050 Brussel – RPR Brussel –BE 0415.591.055. Tel. +32 2 550 04 00 – www.ip-assistance.be – BIC: BBRUBEbb –IBAN: BE49 3100 7270 0071.

Verzekeringsbemiddelaar:

De Sombe bvba Stationsstraat 23 9250 Waasmunster –HRD 30.537 – RPR Dendermonde – BE 0414.858.508 – BIC JVBABE22
IBAN BE24 6455944086538 – fsmanr 14375 – Tel : +32 52460146 - www.desombe.be

Verzekeringnemer: de fysieke persoon of de eindklant die het contract afsluit.

Verzekerde personen: de verzekeringnemer en de personen aangeduid in de polis voor zover zij in België, Nederland, Frankrijk, Luxemburg, Duitsland of het Verenigd Koninkrijk gedomicilieerd zijn of er hun gebruikelijke verblijfplaats hebben.

Familie:

Alle personen van hetzelfde gezin die op hetzelfde adres gedomicilieerd zijn alsook :

- meereizende minderjarige kinderen uit een ontbonden huwelijk;
- meereizende minderjarige kleinkinderen waarvan de ouders niet meereizen.

Art. 2. Voorwerp

De overeenkomst heeft tot doel de verzekerde te waarborgen tegen schade die voortvloeit uit de risico's bepaald in de polis en binnen de perken van de waarborgen en kapitalen voorzien in de algemene bepalingen.

Art. 3. Territoriale uitgestrektheid

De overeenkomst is geldig over heel Europa en de landen van Middellandse zee (Tunesië, Marokko, Egypte) tenzij anders vermeld (zie bijstand voertuig).

Art. 4. Duur van de overeenkomst

De overeenkomst is gesloten voor de duur voorzien in de polis en gaat in op de datum daarin vermeld. De dekking vangt aan na betaling van de premie.

Art. 5. Geldigheid van de polis:

Indien de optie annulatie wordt onderschreven, dan moet de polis onderschreven worden binnen de 5 dagen na de boeking van de reis of de huurwoning.

Art. 6. Keuze van woonplaats

De woonplaats van de contractanten wordt van rechtswege gekozen:

VERZEKERAAR in haar maatschappelijke zetel;

VERZEKERINGNEMER op het aan de verzekeraar opgegeven adres.

Iedere mededeling aan de verzekeraar dient, om geldig te zijn, gericht te worden aan haar maatschappelijke zetel.

Art. 7. Wedstrijd

Onder wedstrijd wordt verstaan, elke organisatie van snelheids-, behendigheids- of duurproef, ingericht door een erkende sportorganisatie of –bond, al dan niet in het kader van een competitie.

Art. 8. Definities

Onder ziekte of ongeval wordt verstaan:

Ziekte: elke aantasting van de gezondheid die zich op plotse en onverwachte wijze voordoet en die onweerlegbaar vastgesteld wordt door een erkende geneesheer.

Ongeval: elke plotse en abnormale gebeurtenis die rechtstreeks letsels toebrengt aan het menselijke organisme door de toevallige inwerking van een externe oorzaak buiten de wil om van de verzekerde of begunstigde en duidelijk vastgesteld door een erkende geneesheer. Indien de gevolgen van een ongeval verergerd worden door gebeurtenissen of ziekten, die er onafhankelijk van zijn, betaalt de verzekeraar de vergoeding voortspruitend uit het ongeval zelf, maar niet de bijkomende gebeurtenissen of ziekten.

Art. 9. Verplichtingen van de verzekerde

Indien de verzekerde één van de hieronder vermelde verplichtingen niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de verzekeraar, kan deze laatste aanspraak maken op een vermindering van zijn prestatie ten belope van het geleden nadeel. Weigering tot prestatie door de verzekeraar kan enkel als de verzekerde met bedrieglijke opzet zijn verplichtingen niet is nagekomen.

De verzekerde is verplicht, zowel bij het sluiten als tijdens de loop van de polis, alle hem bekende, nieuwe of gewijzigde omstandigheden mede te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die invloed kunnen hebben op de beoordeling van het risico door de verzekeraar. Als de verzekeraar het bewijs aanbrengt dat hij het verzwaarde risico in geen enkel geval zou verzekerd hebben, dan is zijn prestatie bij schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.

Op aanvraag van de verzekeraar, moet de verzekerde een attest van de dokter voorleggen waarop zijn diagnose met de daarbij vastgestelde letsels of storingen, evenals zijn visie over de oorsprong en de gevolgen ervan vermeld zijn.

De verzekeringsnemer is verplicht om alle gegevens i.v.m. de gezinssamenstelling aan de verzekeraar over te maken.

Naast de verplichtingen vermeld in de Bijzondere Bepalingen van het betreffende risico, dient de verzekerde tevens de hiernavolgende verplichtingen na te leven:

In geval van schade dient de verzekeringnemer of de verzekerde:

Wat het luik "Verzekering" betreft:

- a. De verzekeraar binnen de 5 dagen schriftelijk te verwittigen en in kennis te stellen van de bijzonderheden over oorzaken, omstandigheden en gevolgen van het schadegeval. Bij het niet naleven van deze termijn, zal de verzekeraar dit niet kunnen inroepen als reden tot weigering van prestatie indien de mededeling gebeurde in de kortst mogelijke redelijke termijn;
- b. Alle redelijke maatregelen te nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken;
- c. Bij een ongeval of ziekte zich te onderwerpen aan een eventuele medische controle, opgelegd door de verzekeraar, en het nodige te doen opdat iedere andere persoon, waarvan de medische toestand een aanvraag tot schadevergoeding zou kunnen rechtvaardigen, zich zou onderwerpen aan een dergelijke controle;
- d. De verzekeraar alle nuttige informatie en /of documenten te bezorgen en op de vragen te antwoorden die verzekerde worden gesteld teneinde de omstandigheden en de omvang van de schade te kunnen vaststellen.

Wat het luik "Bijstand" betreft:

- a. De verzekeraar zo vlug mogelijk op te roepen of te verwittigen, behalve in geval van duidelijke overmacht, opdat de verzekeraar op optimale wijze de gevraagde bijstand kan regelen en de verzekeringnemer de mogelijkheid heeft de gewaarborgde kosten te maken;
- b. De verplichtingen na te leven die specifiek zijn voor de gevraagde prestaties en die in onderhavige overeenkomst vermeld zijn en akkoord te gaan met de oplossingen die de verzekeraar voorstelt;
- c. De door de verzekeraar gestelde vragen i.v.m. het voordoen van de verzekerde gebeurtenissen juist te beantwoorden;
- d. Aan de verzekeraar de eventuele andere verzekeringen op te geven die hetzelfde voorwerp hebben en dezelfde risico's dragen als deze die gedekt zijn door onderhavig contract;
- e. Aan de verzekeraar de oorspronkelijke bewijsstukken van de door de verzekerde gewaarborgde uitgaven te geven;
- f. Aan de verzekeraar het ontvangstbewijs te overhandigen van de aangifte van diefstal aan de lokale overheid, indien deze diefstal een gewaarborgde bijstand tot gevolg heeft;
- g. Aan de verzekeraar de door de verzekerde niet gebruikte vervoerbewijzen te geven wanneer de verzekeraar de repatriëring van de verzekerde betaald heeft.
- h. Indien, voor welke reden dan ook, buiten de wil van de verzekeraar, het onmogelijk is bijstand ter plaatse te verlenen zal de verzekeraar de verzekerde vergoeden voor de kosten die hij heeft moeten maken om zelf zijn bijstand te regelen.

IN ALLE GEVALLEN is de verzekerde verplicht om de verzekeraar alle nuttige inlichtingen te verstrekken om zo snel mogelijk de schade te kunnen vaststellen, om de oorzaak en de gevolgen ervan te kennen en om alle nuttige maatregelen te kunnen treffen. Bij overlijden van de verzekerde moet hiervan zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk aangifte worden gedaan aan de verzekeraar.

Art. 10. Vervoerbewijzen

De vervoerbewijzen die gewaarborgd zijn, naargelang de keuze van de verzekeraar, zijn 1e klasse treinkaartjes of vliegtuigbiljetten (lijnvlucht in economy class of chartervluchten), behalve bij medische contra-indicatie. Als de afstand kleiner is dan 1.000 km, bezorgt de verzekeraar 1e klasse treinkaartjes.

Art. 11. Uitsluitingen

De polis voorziet volgende uitsluitingen:

- a. Zelfmoord van de verzekerde;
- b. Gebeurtenissen als: oorlog, burgeroorlog, staking, oproer of volksopstand, terrorisme (uitgezonderd voor afdeling 4), sabotage of vandalisme, epidemie, natuurramp;
- c. Nucleaire ongevallen zoals bepaald door de Conventie van Parijs en de aanvullende protocollen of als ze het gevolg zijn van stralingen voortkomend van radio-isotopen alsook de schade veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern (NBC risico);
- d. Aandoeningen of letsels die de patiënt niet beletten zijn reis te ondernemen;
- e. Schaden, ziekte, ongevallen of overlijden ten gevolge van:
 - opzet van de verzekerde of de begunstigde en hun medereizigers en hun gevolgen;
 - aandoeningen of gebeurtenissen die het gevolg zijn van het acute of chronische gebruik van drugs, overmatig gebruik van alcohol of elke andere substantie die niet voorgeschreven werd door een erkend geneesheer;
 - een ongeval veroorzaakt door het feit dat de bestuurder onder invloed was van drugs, overmatig gebruik van alcohol of elke andere substantie die niet voorgeschreven werd door een erkend geneesheer en waarbij de persoon, die de reden is van de aanvraag tot tussenkomst van de verzekeraar, inzittende of duo-zitter was;
 - een voorafbestaande of chronische aandoening die een verzwakking veroorzaakt van het zenuwstelsel, de ademhaling, de bloedsomloop, de nieren, de bloedcellen of het afweermechanisme;
 - een aardbeving, een vulkanische uitbarsting, een vloedgolf, een overstroming of andere natuurramp;
 - deelname aan: weddenschappen, beroepshalve deelnemen aan wedstrijden en daarbij horende trainingen; evenals ongevallen voortvloeiend uit motorsport (auto, moto of een ander motorvoertuig), vliegsport, alpinisme (behalve in geval van begeleiding door een professionele en ervaren berggids), sneeuwspporten in competitieverband, gevechtssporten, speleologie, jacht, deltaplaning, bobsleeën, skeleton, zeilvliegen, parapente, valschermspringen, bunjeespringen, onderwaterduiken met autonoom ademhalingstoestel behalve bij initiatie en met professioneel en gebrevetteerd begeleider (tot maximum 10m diepte);
- f. De verzekerde gebeurtenissen die buiten de geldigheidsduur van het contract vallen;
- g. De verzekeraar is niet gehouden tot tussenkomst in de kosten van hulpverleningen die zonder zijn voorafgaandelijk akkoord werden verricht. De kosten voor gewone medische raadplegingen en de eruit voortvloeiende ambulante apothekerskosten worden echter wel terugbetaald binnen de perken van dit contract. Ook het wegslepen na ongeval op bevel van overheidswege valt onder de waarborg. De uitsluitingen zijn niet alleen van toepassing op de verzekerde, maar eveneens op de personen waarvan de medische toestand de oorzaak is van de aanvraag tot tussenkomst.
- h. Indien, voor welke reden dan ook, buiten de wil van de verzekeraar, het onmogelijk is bijstand ter plaatse te verlenen zal de verzekeraar de verzekerde vergoeden voor de kosten die hij heeft moeten maken om zelf zijn bijstand te regelen binnen de grenzen van de kosten die de verzekeraar zelf zou gemaakt hebben;
- i. Algemeen voorbehoud : de verzekerde verbindt er zich toe alle bedragen die door de overeenkomst niet gewaarborgd zijn en die de verzekeraar bij wijze van voorschot betaald heeft, binnen de maand terug te betalen die, hetzij op zijn/haar verzoek door de verzekeraar ten onrechte werden betaald, hetzij indien de verzekeraar ten onrechte diensten leverde en de betaling ten onrechte gebeurde, of dat de ten laste neming niet ten laste van de verzekeraar viel uit hoofde van het huidig contract.

Art. 12. Verzwaring van het risico

De verzekerde is verplicht, zowel bij het sluiten als tijdens de loop van de polis, alle hem/haar bekende, nieuwe of gewijzigde omstandigheden mede te delen die hij/zij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die invloed kunnen hebben op de beoordeling van het risico door de verzekeraar. Als de verzekeraar het bewijs kan aanbrengen dat hij het verzwaarde risico in

geen enkel geval zou verzekerd hebben, dan is zijn prestatie bij schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.

Art. 13. Afsluiten van verschillende verzekeringen bij de verzekeraar

Wanneer de verzekerde verschillende polissen die dezelfde risico's dekken, onderschrijft, dan gelden de voorwaarden van de polis met de hoogste waarborgen.

Art. 14. Voorafgaande afgesloten verzekeringen

Wanneer één zelfde belang is verzekerd bij verschillende verzekeraars tegen hetzelfde risico kan de verzekerde, in geval van schade, van elke verzekeraar schadevergoeding vorderen binnen de grenzen van ieders verplichtingen en ten beloop van de vergoeding waarop hij recht heeft. De verzekeraar zal zich niet kunnen beroepen op het bestaan van andere overeenkomsten die hetzelfde risico dekken om de waarborg te weigeren, behalve in geval van fraude. De schaderegeling zal gebeuren volgens artikel 45 paragraaf 2 van de Wet van 25 juni 1992 op de Landverzekeringsovereenkomst (BS van 20/08/1992). Indien één zelfde belang bij verschillende verzekeraars verzekerd is tegen hetzelfde risico, dient de verzekerde de verzekeraar hiervan op de hoogte te brengen en de identiteit van deze verzekeraar(s) en de polisnummer(s) mede te delen.

Art. 15. Verjaring

Iedere vordering die voortvloeit uit de overeenkomst verjaart na 3 jaar, te rekenen vanaf de datum van de gebeurtenis die deze vordering doet ontstaan.

Art. 16. Subrogatie

De verzekeraar treedt ten beloop van het bedrag van de uitbetaalde schadevergoeding in de rechten en de rechtvorderingen van de verzekerde tegen de aansprakelijke derden en dit overeenkomstig artikel 41 en 49 van de Wet van 25 juni 1992 op de Landverzekeringsovereenkomst. De verzekeraar kan van de verzekerden of de verzekeringsnemer en in de mate van het geleden nadeel, de verzekerde terugbetaling vorderen van de betaalde schadevergoeding indien door zijn toedoen de indeplaatsstelling ten voordele van de verzekeraar geen gevolg kan hebben.

Art. 17. Bedrog

Elk bedrog vanwege de verzekerde in het opmaken van de aangifte of bij het invullen van de vragenlijst heeft tot gevolg dat de verzekerde al zijn rechten op de verzekeraar verliest. Elk document dient dus compleet en accuraat ingevuld te worden.

Art. 18. Geschillen

Iedere betwisting, welke voortvloeit uit het verzekeringscontract is onderworpen aan de Belgische wetgeving en kan uitsluitend voor de bevoegde rechtbanken van België behandeld worden.

Art. 19. Administratieve clausules

Bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens

De persoonsgegevens m.b.t. de cliënt die in het kader van deze overeenkomst aan de verzekeraar worden meegedeeld, worden, met het oog op het beheer van verzekeringen, het kantenbeheer, de bestrijding van fraude, het beheer van de betwistingen en het beheer van de geschillen, verwerkt door:

- Inter Partner Assistance nv, Louizalaan 166/1, 1050 Brussel.
- AXA Business Services Private Limited, SJR Plaza, Municipal 1, Main Road 29, BTM 1st Stage, 560068 Bangalore, India.

Deze persoonsgegevens kunnen aan de andere vennootschappen van de groep AXA gevestigd in een lidstaat van de Europese Unie worden meegedeeld met het oog op het centraal beheer van de cliënten, globaal overzicht van de cliënteel en het verstrekken van hun diensten. Om laatstgenoemde reden kunnen deze persoonsgegevens eveneens worden meegedeeld aan andere vennootschappen waarvan de tussenkomst noodzakelijk is voor de uitvoering van huidige verzekeringsovereenkomst, gevestigd in een lidstaat van de Europese Unie.

In geval van overdracht van persoonsgegevens, zoals hierboven voorzien, wordt de bescherming van de gegevens gewaarborgd door aangepaste contractuele bepalingen met de betreffende derde onderneming.

De persoonsgegevens betreffende een cliënt omvatten, onder meer, de gegevens met betrekking tot zijn identiteit, zijn woonplaats, zijn persoonlijk statuut, en in het geval van medische bijstand gegevens betreffende de gezondheid.

De persoonsgegevens die aan Inter Partner Assistance worden meegedeeld bij de overhandiging of het versturen aan Inter Partner Assistance – door de cliënt, zijn eventuele lasthebber of een derde – van een ingevuld formulier of document, of van een opdracht of verzoek, welke ook de gegevensdrager ervan is (bv. per briefwisseling, fax, elektronische communicatie, ...) of op een andere manier worden verwerkt in naleving van de Wet van 8 december 1992 met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens en haar uitvoeringsbesluiten.

De categorieën van personen die toegang hebben tot die persoonsgegevens zijn de personeelsleden van Inter Partner Assistance, de personeelsleden van AXA Business Services en, in voorkomend geval, van de andere vennootschappen van de AXA Groep, gevestigd in een lidstaat van de Europese Unie of andere vennootschappen waarvan de tussenkomst noodzakelijk is voor de uitvoering van huidige verzekeringsovereenkomst, gevestigd in een lidstaat van de Europese Unie.

Elke persoon heeft toegang tot de gegevens die op hem betrekking hebben en die door Inter Partner Assistance, AXA Business Services, of een andere vennootschap van de AXA Groep gevestigd in de Europese Unie, worden verwerkt, en mag, in voorkomend geval, de onjuiste gegevens laten verbeteren evenals de onwettig verwerkte gegevens laten schrappen. Hiervoor kan de verzekerde een schriftelijke aanvraag richten per brief of per e-mail gericht aan: Inter Partner Assistance – Quality, Louizalaan 166/1, 1050 Brussel, quality.brussels@ip-assistance.com.

Bij de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (Drukpersstraat 35, 1000 Brussel) wordt een openbaar register gehouden van de geautomatiseerde verwerkingen van persoonsgegevens. Indien de verzekerde bijkomende inlichtingen wenst over de wijze waarop Inter Partner Assistance gegevens verwerkt, kan hij dit register raadplegen.

Geen enkele wettelijke bepaling houdt een verplichting in om te antwoorden op de door Inter Partner Assistance, of de door een andere vennootschap van de AXA Groep gestelde vragen. Het niet-antwoorden op die vragen kan evenwel leiden tot, naargelang het geval, de onmogelijkheid of de weigering, door Inter Partner Assistance of door een andere vennootschap van de AXA Groep, om een (pre)contractuele relatie met de cliënt aan te gaan, om een dergelijke relatie voort te zetten of om een verrichting uit te voeren gevraagd door de cliënt of door een derde in het voordeel van de cliënt.

Bijzondere Bepalingen

Bijstandsprestaties aan personen geldig in land van oorsprong en het buitenland vanaf 1 overnachting

Afdeling 1. Bijstand Personen

Art. 20. Territoriale uitgestrektheid

De overeenkomst is geldig over heel Europa en de landen van Middellandse zee (Tunesië, Marokko, Egypte) tenzij anders vermeld (zie bijstand voertuig).

Art. 21. Medische kosten ten gevolge van ziekte of ongeval tijdens het verblijf

Waarborg per persoon: € 1000.000

- De polis waarborgt vooraf bestaande of chronische ziektes, indien er volgens de behandelende arts geen enkele tegenindicatie bestond voor het uitvoeren van de reis op de vertrekdatum (attest opgesteld vóór het vertrek van de reis);
- Medische of chirurgische ingrepen uitgevoerd tijdens het verblijf;
- Apothekerkosten op doktersvoorschrift gemaakt tijdens het verblijf;
- Kleine tandverzorging tot maximum € 50 per persoon;
- Ziekenhuiskosten tijdens het verblijf;
- Vervoerkosten van de van verzekerden naar en van het ziekenhuis tijdens het verblijf;
- Kosten voor verlengd verblijf in een hotel na hospitalisatie en op doktersbevel (maximum € 50 per dag per verzekerde en met een maximum van 10 dagen) in het buitenland;
- De telefoonkosten gemaakt tijdens het verblijf om bijstand aan te vragen bij de verzekeraar kunnen teruggevorderd worden mits voorlegging van een bewijsstuk, bijvoorbeeld een factuur.

Binnen de beperking van het gewaarborgde bedrag betaalt de verzekeraar het saldo van de medische kosten terug na tussenkomst van het ziekenfonds of de ziekteverzekering, op voorlegging van de originele afrekening en een fotokopie van

de facturen en rekeningen voor de kosten. Indien een tussenkomst geweigerd wordt, zendt de verzekerde aan de verzekeraar een attest van de weigering en de oorspronkelijke bewijsstukken van de uitgaven.

De betaling van de ziekenhuiskosten of het verlengd verblijf vervalt van zodra de repatriëring van de verzekerde kan plaatshebben en de verzekerde deze weigert of indien hij de door de verzekeraar vooropgestelde repatriëring om persoonlijke redenen doet uitstellen.

Bij een ongeval moet de klant ONMIDDELIJK van op de bestemming de bijstandmaatschappij op de hoogte brengen om eventueel later een terugbetaling te kunnen krijgen voor de medische kosten met betrekking tot de eventuele nabehandeling in land van oorsprong (maximum € 6.500 tot 1 jaar na het ongeval).

Geven GEEN aanleiding tot tussenkomst:

- Reeds bevolen behandelingen vóór de vertrekdatum;
- Medische, chirurgische, farmaceutische en ziekenhuiskosten voor na de terugkeer in het land van oorsprong verleende verzorging indien ze het gevolg zijn van een tijdens het verblijf opgelopen ziekte;
- De kosten voor brillen, contactlenzen, medische toestellen en de aankopen of herstelling van protheses;
- De kosten voor medische check-ups, de periodieke controles en observaties alsook de preventieve geneeskunde;
- De gezondheidskuren, medische behandeling tijdens herstelperioden en -verblijven m.b.t. het herstel, de revalidatie en de fysiotherapie;
- De behandelingen door schoonheidsspecialisten, voedingspecialisten alsook alle door het RIZIV niet erkende diagnose- en behandelingskosten (homeopathie, acupunctuur, chiropraxie, enz....);
- Entstoffen en inenting (uitgezonderd na ongeval);
- De kosten voor vaststelling, controle en behandeling van een zwangerschap tenzij een duidelijke en niet te voorspellen complicatie vóór 28 weken, elke zwangerschap na 28 weken, de bevallingen, de vrijwillige zwangerschapsonderbrekingen;
- Depressies en geestesziekten behalve als ze voor het eerst optreden;
- De toestanden als gevolg van een zelfmoordpoging;
- De repatriëring voor een orgaantransplantatie.

Art. 22. Repatriëring van zieke personen of gewonden

- De prestaties van de verzekeraar mogen niet in de plaats komen van de tussenkomsten van de openbare hulpdiensten, vooral niet in noodgevallen.
- Wanneer de verzekerde tijdens een verplaatsing ziek of gewond is, moet hij eerst een beroep doen op de plaatselijke hulp (ziekenwagen, ziekenhuis, dokter,...) en de verzekeraar vervolgens de gegevens melden van de geneesheer die hem behandelt.
- Zodra de verzekeraar op de hoogte gebracht is, neemt zijn medische dienst contact op met deze geneesheer. Zonder voorafgaand medisch contact, kan de verzekeraar de verzekerde niet vervoeren. Aan de hand van dit contact worden de beslissingen getroffen over de meest geschikte handelswijze.

Waarborg per persoon en per reis: ONBEPERKT

Wanneer de geneesheer die de verzekerde ter plaatse behandelt diens vervoer/repatriëring aanbeveelt naar de woonplaats van de verzekerde of de overbrenging naar een ander ziekenhuis, past de verzekeraar de volgende regels toe:

- a. Voor elk vervoer of elke repatriëring om medische redenen en onder de waarborg van de overeenkomst is eerst de toestemming van de medische afdeling van de verzekeraar vereist. Het medisch attest van de geneesheer die de verzekerde ter plaatse behandelt, volstaat op zich niet.
- b. Zodra de geneesheren vermeld onder a. besloten hebben de verzekerde te vervoeren of te repatriëren, komen zij de datum van de evacuatie overeen, de vervoermiddelen en de eventuele medische begeleiding. Bij deze beslissingen staat uitsluitend het medisch belang van de verzekerde voorop en wordt rekening gehouden met de geldende gezondheidsvoorschriften.
- c. De verzekeraar regelt en betaalt het vervoer van de instelling waar de verzekerde zich bevindt. Volgens de door de geneesheren van de verzekeraar getroffen beslissingen, geschiedt dit vervoer per speciaal ambulance, per helikopter, per vliegtuig (economy of charter), per slaaptrein, per trein in eerste klasse, per ziekenwagen en, indien nodig, onder constante medische of paramedische begeleiding, tot de woonplaats in het land van oorsprong of tot een ziekenhuis dichtbij de woning van de verzekerde, waar een bed voor hem zal gereserveerd zijn.

Wanneer de verzekeraar de verzekerde om medische redenen repatriëert, regelt en betaalt de verzekeraar de terugreis per trein 1ste klasse of per vliegtuig (economy of charter) voor de verzekerden of voor een familielid van de verzekerde die met hem meereist om de verzekerde te vergezellen.

In afwijking van Art. 19 Geven geen aanleiding tot tussenkomst van de "Bijzondere Bepalingen", laatste paragraaf, kan de verzekeraar voor de begunstigde die op een orgaantransplantatie wacht, op zijn aanvraag en op zijn kosten

en indien de tijd het toelaat, zijn terugkeer regelen naar het ziekenhuis in het land van oorsprong waar de transplantatie zal doorgaan.

Art. 23. Bezoek in het ziekenhuis

Waarborg per reis: ONBEPERKT

- a. De verzekeraar gelast zich met het vervoer (heen en terug) van één in het land van oorsprong wonend persoon, per vliegtuig (economy of charter) of per trein 1ste klasse, wanneer de alleenreizende verzekerde meer dan 5 dagen in een ziekenhuis in het buitenland moet verblijven;
- b. De verzekeraar voorziet eveneens de verblijfskosten. De kosten hiervoor worden evenwel beperkt tot maximum € 75 per dag met een maximum van € 500 per reis.

Art. 24. Onverwachte terugkeer naar het land van oorsprong

Waarborg per reis: ONBEPERKT

De verzekeraar staat in voor:

- a. Ofwel de terugkeer alle verzekerde personen per trein 1ste klasse of per vliegtuig (economy of charter);
- b. Ofwel de terugkeer van één verzekerde persoon per trein 1ste klasse of per vliegtuig (economy of charter) heen en terug.

Deze prestaties worden door verzekeraar geleverd in geval van:

- Overlijden, zwaar ongeval of een plotseling optredende, ziekte (hospitalisatie > 5 dagen of 2 dagen indien de gehospitaliseerd persoon een minderjarige is) waarvoor er geen tegenindicatie bestond bij het aanvatten van de reis, van een familielid tot en met de 2de graad (partner, ascendenten, descendenten, broers, zussen, schoonbroers, schoonzussen, schoonzonen, schoondochters, schoonvader, schoonmoeder) of de persoon die de verzekerde beroepshalve vervangt;
- Hospitalisatie van een minderjarig kind van de verzekerde in het land van oorsprong voor minimum 48 uur. De evolutie van de gezondheidstoestand van de gehospitaliseerde wordt door het medisch team van de verzekeraar gevolgd tot wanneer de ouder(s) zich in de verblijfplaats bevind(t)(en). De hospitalisatiekosten blijven ten laste van de verzekerde.
- Zware schade ten gevolge van brand of natuurelementen die de woning van de verzekerde getroffen hebben waardoor deze onbewoonbaar is geworden en waarvoor de verzekerde zijn aanwezigheid onontbeerlijk is.
- Na zijn terugkeer in het land van oorsprong zal de verzekerde de nodige bewijzen moeten kunnen voorleggen: overlijdensakte, overlijdensbrief, expertiseverslag, hospitalisatiefactuur...

Art. 25. Repatriëring van kinderen

Waarborg per reis: ONBEPERKT

- a. De verzekeraar gelast zich met de repatriëring van de verzekerde kinderen jonger dan 18 jaar, wanneer de persoon die er in het buitenland zorg voor draagt in een ziekenhuis is opgenomen;
- b. Indien een familielid van de verzekerde of een door de verzekerde aangeduide persoon zorg zou kunnen dragen voor de kinderen tot 18 jaar ter plaatse, zal de verzekeraar een vervoerbewijs (heen en terug) ter beschikking stellen. In dit geval voorziet de verzekeraar eveneens de verblijfskosten. De kosten hiervoor worden echter beperkt tot maximum van € 75 per dag met een maximum van € 500 per reis.

Art. 26. Repatriëring na overlijden

Waarborg per persoon: ONBEPERKT

In geval van overlijden van de verzekerde in het buitenland gelast de verzekeraar zich met alle formaliteiten ter plaatse en betaalt de kosten voor de post-mortem behandeling en het kisten, de kosten voor de lijkstaf of de urne, de kosten voor het vervoer ter plaatse van het stoffelijk overschot met uitsluiting van de ceremoniekosten en van de begrafenis- of crematiekosten. Het vervoer van het stoffelijk overschot van het zieken- of het lijkenhuis naar de door de familie in het land van oorsprong aangeduide plaats wordt door de verzekeraar geregeld en betaald. De verzekeraar organiseert en neemt de kosten op zich van de terugkeer van de andere verzekerden naar hun woonplaats. De waarborg is van toepassing voor zover de andere verzekerden niet hetzelfde vervoermiddel kunnen gebruiken als voor de heenreis of als datgene dat oorspronkelijk voor de terugreis was voorzien. De kosten voor de lijkstaf of de urne worden evenwel beperkt tot een maximaal bedrag van € 1.500.

Art. 27. Bijstand van een tolk

Waarborg per reis: ONBEPERKT

Wanneer de verzekerde in geval van verzekerde schade taalproblemen heeft op zijn bestemming, zorgt de verzekeraar voor bijstand van een tolk.

Art. 28. Terugbrenging huisdieren

Waarborg per reis: ONBEPERKT

Tamme huisdieren (hond of kat) worden mee vervoerd/gerepatrieerd indien deze anders onbeheerd in het buitenland zouden moeten achterblijven ten gevolge van een vervroegde en verzekerde terugreis van alle personen.

Art. 29. Doorgeven van boodschappen

Waarborg per reis: ONBEPERKT

De verzekeraar gelast zich met het doorgeven van de dringende nationale of internationale boodschappen naar aanleiding van een ernstige gebeurtenis (ziekte, verwonding, ongeval) en dit, vallende onder de beschreven diensten van "Afdeling 1. Bijstand Personen". De inhoud van de boodschap waarvoor de verzekeraar niet verantwoordelijk kan worden gesteld, is onderworpen aan de lokale en de internationale wetgeving.

Art. 30. Verlies of diefstal van de reisdocumenten in het buitenland

Waarborg per reis: ONBEPERKT

Ingeval van verlies of diefstal van noodzakelijke identiteitsdocumenten (identiteitskaart, paspoort, rijbewijs, ...) van verzekerden in het buitenland vergoedt de verzekeraar de kosten voor de vervanging, op voorwaarde dat de verzekerde alle nodige formaliteiten vervulde in het buitenland (aangifte bij de bevoegde instanties, politie, ambassade, consulaat... die de nieuwe documenten geleverd heeft).

Bij verlies of diefstal van vervoerbewijzen, bezorgt de verzekeraar op aanvraag van de verzekerde de nodige vervangingstickets die hem toelaten de reis verder te zetten, op voorwaarde dat de verzekerde de tegenwaarde van de tickets voorafgaandelijk op rekening van de verzekeraar heeft gestort.

Art. 31. Voorschieten van geld in het buitenland

Voorschot per reis beperkt tot: € 3.700

Nadat de verzekeraar de gewenste som ontvangen of hiervoor borgstelling gekregen heeft, stelt hij deze ter beschikking van de verzekerde teneinde het hoofd te bieden aan een onvoorziene en dringende uitgave in het buitenland.

Art. 32. Voorschieten van strafrechtelijke borgsom ten gevolge van een ongeval

Voorschot borgsom beperkt tot: € 12.500

De verzekeraar schiet de verzekerde het bedrag voor van de door de overheid geëiste borgtocht. Voor de toepassing van deze prestatie vraagt de verzekeraar een eensluidend gewaarmerkt afschrift van de beslissing van de overheid. Voor de terugbetaling ervan geeft de verzekeraar de verzekerde 3 maanden de tijd vanaf de dag van betaling van het voorschot. Wanneer de overheid de borgtocht vóór deze termijn aan de verzekerde terugbetaalt, dient de verzekerde het bedrag ervan onmiddellijk aan de verzekeraar over te maken.

Art. 33. Voorschieten van honoraria advocaten

Voorschot honoraria beperkt tot: € 1.250

In geval van strafrechtelijke borgsom ten gevolge van een ongeval, schiet de verzekeraar de verzekerde het ereloon voor van een advocaat die de verzekerde in het buitenland vrij kan kiezen, tot het bovenvermelde bedrag. De verzekeraar draagt niet bij in de gerechtelijke gevolgen in het land van oorsprong van een in het buitenland tegen de verzekerde ingestelde vervolging. Voor de terugbetaling ervan geeft de verzekeraar de verzekerde 3 maanden de tijd vanaf de dag van het voorschot.

Art. 34. Opsporing- en reddingskosten als gevolg van lichamelijk ongeval of verdwijning

Waarborg per reis: € 7.500

De verzekeraar vergoedt de verzekerde voor een maximum van € 7.500 voor de werkingkosten van elk openbaar of privé hulpverleningsorganisme bij een ongeval met lichamelijke letsels of verdwijning.

Art. 35. Gesprekskosten in het buitenland

Waarborg per reis: € 100

Indien de verzekeraar, op verzoek van de verzekerde, de bijstand organiseert, dan neemt zij de telefoonkosten van de verzekerde voor haar rekening indien deze meer bedragen dan 30 euro, en na voorlegging van de bewijzen door de verzekerde. Indien deze kosten betrekking hebben op gesprekken met een GSM, dan dient de verzekerde de factuur van deze gesprekken voor te leggen, met de details van de nummers die gebeld werden en die gebeld hebben.

Behoudens uitdrukkelijke overeenkomst worden de "data" gesprekskosten (3G en gelijkgesteld) van de GSM's in het buitenland niet vergoed. In alle gevallen mag het bedrag van de tegemoetkoming voor deze waarborg niet hoger zijn dan 100 euro.

Afdeling 2. Bagage tot € 1.000 (Eerste Risico)

Bepalingen:

Onder bagage verstaat men alle voorwerpen die door de verzekerde voor zijn persoonlijk gebruik zijn meegenomen vanuit zijn/haar woonplaats.

Verzekerde schade:

- a. De verzekeraar verbindt zich tot het vergoeden van schade aan de bagage ingevolge diefstal, of beschadiging veroorzaakt door derden en/of door een ongeval. De terugbetaling van de verzekeraar zal nochtans beperkt blijven tot een maximum van € 300 per voorwerp of aantal voorwerpen die deel uitmaken van eenzelfde geheel.
- b. De tussenkomst is beperkt tot een maximum van € 1.000 per persoon, zonder dat dit bedrag hoger kan liggen dan € 1.000 per reiskoffer. Er zal nooit meer dan 1 reiskoffer per persoon verzekerd zijn en dit tot en maximaal bedrag van € 1.000,.
- c. Bij te laat (12 uur na aankomst ter bestemming op de heenreis) nagekomen bagage betaalt de verzekeraar de daardoor veroorzaakte kosten, waarvoor bewijzen dienen voorgelegd, ten belope van maximum € 300, om de verzekerde in de gelegenheid te stellen het strikt noodzakelijke te kopen, uitgezonderd sportartikelen.
- d. Voor schoonheidsartikelen is de vergoeding beperkt tot maximum 10 % van de verzekerde som.
- e. De verzekerde voorwerpen die zich in een hotelkamer of vakantiewoning bevinden zijn enkel gedekt tegen gehele of gedeeltelijke beschadiging ten gevolge van diefstal met een vastgestelde inbraak;
- f. De verzekerde voorwerpen die zich onder toezicht bevinden of worden gedragen zijn enkel gedekt tegen diefstal gepleegd met fysiek geweld op de persoon;

Niet-verzekerde schade:

- a. Munten, bankbiljetten, reisbiljetten, titels, waarden, documenten, postzegels, verzamelingen, kredietkaarten, sleutels, medicamenten en visum;
- b. De kosten voor het vervangen van sloten;
- c. Allerlei elektronische apparaten zoals mobiele telefoon, zakagenda, MP3-speler, I-pod, hard- en software, computers en hun toebehoren, video- en computerspellen;
- d. Het waardeverlies door abnormaal gebruik of slijtage van de voorwerpen;
- e. Diefstal van voorwerpen die zich bevinden in een cabriolet of minibus;
- f. Wanneer de voorwerpen zich in de door de verzekerde gebruikte of toebehorende wagen bevinden:
 - Die niet werd afgesloten;
 - Waarvan de ruiten of het dak niet volledig dicht waren;
 - Waarbij de bagage niet volledig uit het zicht was in de afgesloten kofferruimte;
 - Waarbij de diefstal niet gebeurde door een vastgestelde inbraak tussen 7 en 20 uur. Tussen 20 en 7 uur is de verzekerde verplicht al de bagage uit de wagen te halen, waar deze ook gestationeerd is;
- g. Contactlenzen, prothesen, steunzolen, (zonne)brillen, en apparatuur van dezelfde aard;
- h. Fietsen, motorfietsen, aanhangwagens en karavans, boten en andere transportmiddelen alsmede hun toebehoren;
- i. Sportmateriaal en –uitrusting
- j. Kampeertenten, caravans en motorhomes alsmede hun onderdelen, toebehoren en inboedel;
- k. Al de voorwerpen achtergelaten in een huurwagen, een autocar, een taxi, een boot, een kampeertent, een caravan, een motorhome of een aanhangwagen, waar ook gestationeerd.
- l. Kinderwagens, buggy en rolstoelen;

- m. Elke diefstal, beschadiging of verlies:
 - Opzettelijk door de verzekerde veroorzaakt;
 - Voortvloeiende uit een beslissing van de overheid, burgeroorlog of oorlog, oproer, volksoptstanden, terroristische aanslagen, stakingen of de gevolgen van radio-actieve stralingen;
- n. Krassen en schrammen toegebracht aan reiskoffers, reiszakken en verpakkingen;
- o. Muziekinstrumenten, kunstvoorwerpen, antiquiteiten, handelswaar;
- p. De reistassen van fietsen of motorfietsen en hun inhoud, voor zover deze tassen achtergelaten werden op de fiets of moto;
- q. Elke diefstal, gedeeltelijke of totale beschadiging, of elk verlies van voorwerpen vervoerd door een transportonderneming, indien de verzekerde binnen de 24 uur na ontvangst van de bagage niet controleert of dit nog in goede staat is, of er niets ontbreekt en als de verzekerde geen klacht neerlegt (ook binnen de 24 uur) bij de transportonderneming;
- r. De schade voortvloeiend uit het verlies, het vergeten of het zoekraken van de voorwerpen;
- s. De beschadiging van breekbaar materiaal zoals aardewerk en voorwerpen in glas, porselein en marmer;
- t. De schade voortvloeiend uit gebreken van het verzekerd materiaal, door de normale sleet of het weglopen van: vloeistoffen, vette materialen, kleurstoffen of bijtende produkten die bij de bagage horen;
- u. De verzekerde voorwerpen achtergelaten zonder bewaking op een openbare plaats;
- v. De voorwerpen aangekocht tijdens de reis.

Hoe worden waardevolle voorwerpen verzekerd en wat is uitgesloten?

Voor de voorwerpen hieronder vermeld wordt de schadeloosstelling beperkt tot 30% van het verzekerd bedrag. Elk van deze voorwerpen kan slechts toebehoren aan één en dezelfde persoon.

- a. Juwelen, parels, edelstenen, uurwerken en bewerkte edelmetalen zijn slechts verzekerd tegen diefstal indien zij gedragen worden of in bewaring gegeven zijn in de safe van het hotel.
- b. Verrekijkers, fototoestellen, cinematografisch materiaal en al de toestellen voor het opnemen of weergeven van klank en beeld alsmede hun bijhorigheden; bontmantels en jachtgeweren zijn slechts verzekerd tegen diefstal indien zij gedragen of gebruikt worden of in bewaring gegeven zijn in de safe van het hotel.

Onder dragen wordt verstaan: het dragen van de juwelen op de plaats van hun bestemming (bv. oorbellen in de oren, sierspeld op het kledingstuk, ringen aan de vingers, armbanden, gourmettekettingen en uurwerken aan de arm, halssnoer rond de hals, dasspeld op de das).

Inlichtingen bij schadegeval:

Bij schade moet de verzekerde binnen de 5 dagen:

- a. De schade laten vaststellen door de bevoegde lokale overheden of instellingen (personeel van de vervoerondernemingen, directie van het hotel, boord-commissaris, lokale politie, enz...);
- b. In geval van diefstal klacht neerleggen bij de lokale politie of lokale rijkswacht en hiervan bewijs leveren aan de verzekeraar;
- c. Het beschadigde voorwerp op aanvraag overmaken. Elk onherstelbaar voorwerp wordt door de verzekeraar vernietigd nadat de verzekerde de tussenkomst van de verzekeraar voor dit voorwerp aanvaard heeft.

Als de verzekerde zijn/haar gestolen of verdwenen goed(eren) heeft teruggekregen, nadat hij/zij vanwege de verzekeraar een vergoeding heeft gekregen, is de verzekerde verplicht de betaalde vergoeding terug te betalen, mits eventuele beschadigingen te verrekenen.

Indien de verzekerde één van de bovenvermelde verplichtingen niet nakomt en daardoor een nadeel ontstaat voor de verzekeraar, kan deze laatste aanspraak maken op een vermindering van zijn prestatie ten belope van zijn geleden nadeel. Weigering tot prestatie door de verzekeraar kan enkel als de verzekerde met bedrieglijk opzet zijn/haar verplichtingen niet is nagekomen.

Bepaling van de schade:

- a. De schade wordt berekend op basis van de prijs betaald bij de aankoop van de verzekerde voorwerpen, deze prijs moet worden bewezen. De verzekerde zal alle mogelijke bewijsstukken doorgeven ten einde zijn/haar aanvraag te rechtvaardigen, namelijk wat betreft het bestaan en de waarde van de voorwerpen evenals wat betreft de belangrijkheid en de omvang van de geleden schade (bv. facturen, aankoopnota's, garantiebewijzen,...).
- b. Bij gedeeltelijke beschadiging worden alleen de kosten voor de herstelling van het voorwerp vergoed.
- c. De schadeloosstelling kan niet hoger liggen dan de geleden schade, er wordt geen rekening gehouden met onrechtstreeks geleden schade.

- d. Schade te wijten aan het breken van voorwerpen die niet veroorzaakt is door een ongeval van het transportmiddel, noch te wijten aan overmacht, diefstal of inbraak: in dit geval is de waarborg beperkt tot 10 % van het verzekerd bedrag.

Met betrekking tot het bepalen van de hoogte van de schade zal er rekening gehouden worden met de economische waarde van het verzekerde goed op het ogenblik van het schadegeval.

Afdeling 3. Annuleringspolis & Vakantieonderbreking – Max. € 2.500.

Art. 36. Verzekering van het bederf van het reisgenot

Dekking:

De verzekerde wordt gedekt per dag vertraging of genotsverlies ten gevolge van een gedekte gebeurtenis.

Waarborgen en kapitalen:

- a. Vertraging
Aan de verzekerde zal een vergoeding voor vertraging worden uitgekeerd indien de vertraging bij vertrek naar het buitenland een gevolg is van:
- Staking van de diensten die noodzakelijk zijn voor het goede verloop van de reis
 - In geval van een defect vervoermiddel te gebruiken door de transportmaatschappij voor de verzekerde reis;
 - Weersomstandigheden die de transportmaatschappij beletten de verzekerde ter bestemming te brengen.
- De vergoeding na een wachttijd van 6 uren € 75 per persoon met een maximum van 2 dagen (in totaal € 150 per persoon). Er wordt geen vergoeding uitgekeerd indien één van de verzekerden deelneemt aan de staking.
- b. Niet-verbleven vakantiedagen
Het niet te recupereren gedeelte van de betaalde reissom wordt uitbetaald naar rato van de niet verbleven vakantiedagen na repatriëring, met een maximum van € 2.500. Dit na repatriëring door de verzekeraar ten gevolge van de redenen vermeld in Afdeling 1. Bijstand Personen:
- repatriëring van zieke personen of gewonden;
 - onverwachte terugkeer naar het land van oorsprong;
 - repatriëring van kinderen;
 - repatriëring na overlijden.
- Er zal rekening gehouden worden met de reisfactuur om de vergoeding te bepalen, en met een eventuele tussenkomst van de touroperator. In geval het reiscontract enkel transport betreft, wordt het niet te recupereren gedeelte van de betaalde transportkosten vergoed, in zoverre deze niet terugbetaald werden door een andere "bijstandswaarborg". De vergoeding wordt bepaald a.h.v. de reisfactuur

Art. 37. Annulering

Aanvang en einde van de polis:

- De polis vangt aan op de datum van onderschrijving van het verzekeringcontract vermeld in de polis en na betaling van de premie.
- De polis eindigt bij aanvang van de reis (vliegtuig: check in; verhuring: in het bezit nemen van de sleutels; bus/trein: bij opstappen; boot: aan boord gaan)

Beperking:

- De prijs van de reis of van de huur vermeld in het contract dat aan de verzekerde werd afgeleverd bij de inschrijving, is het maximum voor de schadeloosstelling.
- Bij annulering kan de waarborg nooit hoger liggen dan het verzekerd kapitaal vermeld in de polis met een maximum van € 2.500,00 per persoon ongeacht het aantal contracten door de verzekerde bij de verzekeraar afgesloten tegen dit risico.

Waarborgen:

Indien de annulering wordt gerechtvaardigd door:

1. Ziekte, ongeval, overlijden of dringende transplantatie van een orgaan (als ontvanger of als donor) van:
 - De verzekerde, zijn partner, zijn familieleden tot in de 2^{de} graad;
 - Zijn/haar schoonbroer(s), schoonzus(sen), schoonz(o)n(en), schoondochter(s), schoonouders (familie door aanverwantschap);
 - Kinderen, schoonvader, schoonmoeder, schoondochter, schoonzoon, halfbroer, halfzus (wedersamengesteld gezin);
 - De persoon die onder hetzelfde dak woont als de verzekerde en die onder zijn hoede staat of te zijnen laste valt;

- De persoon die de verzekerde vervangt op professioneel vlak. De verzekerde moet INTER PARTNER ASSISTANCE een medisch attest of een overlijdensakte overmaken met betrekking tot de professionele vervanger en aantonen dat de professionele vervanger reeds werd aangeduid vóór de datum van reservatie van de reis;
- De persoon die het minderjarig of gehandicapt kind van de verzekerde onder zijn hoede heeft.

Als uitbreiding van het artikel tot uitsluiting van de chronische of voorafbestaande ziekten, dekt het contract de gevolgen van een chronische of voorafbestaande ziekte indien geen enkele medische of paramedische behandeling noodzakelijk was gedurende de maand voorafgaand aan de datum van de reservatie van de reis en indien er volgens een attest voorafgaand opgemaakt door de behandelende geneesheer geen enkele tegenindicatie bestond voor het uitvoeren van de reis op het ogenblik van de reservatie van de reis en van het onderschrijven van het annulatieverzekeringscontract;

2. Overlijden familie tot de 3de graad.
3. Belangrijke stoffelijke schade aan de onroerende goederen van de verzekerde of gehuurd door de verzekerde als permanente verblijfplaats, overkomen binnen de 30 dagen die de vertrekdatum voorafgaan, waarvoor de aanwezigheid van de verzekerde vereist is en niet kan uitgesteld worden;
4. Totale immobilisatie van het privé-voertuig van de verzekerde voorzien voor de reis op het ogenblik van vertrek naar het vakantieoord tengevolge van een verkeersongeval, diefstal of brand;
5. Onvrijwillige werkloosheid bij gehele of gedeeltelijke bedrijfssluiting (afdeling waar de verzekerde tewerkgesteld is) of collectief ontslag op voorwaarde dat hij/zij werkloos werd nadat de verzekering is ingegaan;
6. Opzegging van de arbeidsovereenkomst van onbepaalde duur van de verzekerde, door de werkgever wegens dwingende economische redenen;
7. Noodzakelijke aanwezigheid van de verzekerde die een vrij of zelfstandig beroep uitoefent, wegens overlijden, ziekte of ongeval van beroepsvervanger, indien men dit kan bewijzen en dat deze persoon werd doorgegeven aan de maatschappij bij het onderschrijven van de polis;
8. Intrekking van de reeds toegestane vakantie van de verzekerde door de werkgever ter vervanging van een collega (die de verzekerde moest vervangen tijdens zijn/haar reis), wegens ziekte, ongeval of overlijden op voorwaarde dat de verzekerde het bewijs ervan kan leveren;
9. Stoorissen en gebeurlijke verwikkelingen tijdens de zwangerschap op voorwaarde dat de verzekerde niet meer dan drie maanden zwanger is op het ogenblik van het afsluiten van het verzekeringscontract;
10. Herexamen(s) dat/die de verzekerde moet afleggen in de periode tussen de vertrekdatum en 30 dagen na de terugkeerdatum van de verzekerde reis en waarvan uitstel niet mogelijk is (niet gekend bij de reservatie);
11. Ingeval de verzekerde als werkzoekende met een werkgever een arbeidsovereenkomst van 6 opeenvolgende maanden afsluit;
12. Home- of carjacking in de week die voorafgaat aan het vertrek van uw reis (bewijs aan de hand van een proces verbaal).
 - Carjacking: het stelen van de wagen onder bedreiging van of met geweldpleging op de chauffeur.
 - Homejacking: het binnendringen van de woning van de verzekerde met de bedoeling van het stelen van de wagen al dan niet onder bedreiging van de inwonenden;
13. Verplichte aanwezigheid van de verzekerde bij een oproep als getuige of jurylid voor de rechtbank;
14. Wanneer de verzekerde wordt opgeroepen voor:
 - adoptie van een kind;
 - dringende orgaantransplantatie (als donor of als ontvanger);
 - humanitaire hulp of militaire missie waarvan de verzekerde niet op de hoogte was bij boeking van de reis.
15. Immobilisatie van het vervoermiddel door ongeval of panne overkomen aan de verzekerde tijdens het traject van de woonplaats naar de luchthaven of scheepshaven;
16. Dringende verhuis van een bejaard familielid tot 2de graad uit het bejaardentehuis ten gevolge van een faillissement of sluiting van het bejaardentehuis in de periode tussen de vertrekdatum en 30 dagen na de terugkeerdatum van de verzekerde reis en waarvan uitstel niet mogelijk is (niet gekend bij de reservatie);
17. Opzeg huurwoning van de verzekerde door de eigenaar op voorwaarde dat dit niet gekend was bij boeking van de reis en dat de verzekerde de woning moet verlaten tussen het boeken van de reis en 30 dagen na de terugkeerdatum van de verzekerde reis;
18. Wegvallen van opvang van de kinderen van gescheiden ouders, indien de ouder die zou instaan voor de opvang van de kinderen tijdens de periode van de geboekte reis niet meer in de mogelijkheid is te zorgen voor de opvang wegens ziekte, ongeval of overlijden (de verzekerde dient het bewijs ervan te leveren);

19. Zelfdoding van een familielid tot de 2de graad (verzekerde zelf is uitgesloten);
20. In afwijking van artikel 8 Uitsluitingen van de Algemene Bepalingen : Epidemie, natuurramp of daad van terrorisme: wanneer de reisbestemming na de boeking getroffen wordt door een internationaal erkende epidemie, natuurramp of daad van terrorisme wordt de factuur met de wijzigingskosten voor het omboeken van de reis naar hetzij een andere datum met behoud van dezelfde bestemming hetzij een andere bestemming met behoud van dezelfde datum (zonder bonus) vergoed tot maximum € 175,00 per verzekerde. De reisbestemming wordt als volgt gedefinieerd: de stad van bestemming voor reizen binnen de EG; het land van bestemming voor andere reizen buiten de EG;
21. Kidnapping van uzelf, uw samenwondende echtgeno(o)t(e) in rechte of in feite, elk persoon die gewoonlijk met u in gezinsverband samenleeft, elk bloed- of aanverwant tot en met de tweede graad.
22. U mag om medische redenen niet worden ingeënt of geïmmuniseerd op voorwaarde dat dit door de plaatselijke autoriteiten verplicht is.
23. Weigering van het visum dat u nodig heeft om het gereserveerde reisarrangement te ondernemen.
24. Annulering door een reisgezel die samen met de verzekerde ingeschreven was en die door een gelijkaardige polis bij onze maatschappij wordt verzekerd, op basis van één van de opgesomde redenen – dit voor maximum 4 samengeboekte personen. Kinderen worden hierin niet meegeteld. Een familie wordt beschouwd als 1 persoon.
25. Indien de verzekerde die een vrij of zelfstandig beroep uitoefent in de onmogelijkheid verkeert om de reis te ondernemen wegens ontslag van een werknemer of een vennoot en waarvan de naam vermeld werd in de polis.
26. Echtscheiding, indien de procedure voor de rechtbank werd ingeleid na de boeking van de reis en op voorlegging van een officieel document.
27. Feitelijke scheiding, indien één van de partners zijn domicilie heeft gewijzigd na de boeking van de reis en op voorlegging van een officieel document.

Vaststelling van de vergoeding:

- a. De terugbetaling van de contractueel verschuldigde annuleringskosten die aan de reisorganisator moeten worden betaald, wanneer de verzekerde zijn/haar reis annuleert voor het vertrek aan de hand van de reis- en annuleringsfactuur van de touroperator (met uitsluiting van dossierkosten, visa-kosten en andere kosten);
- b. De terugbetaling van de contractuele inhouding door het verhuringorganisme wanneer de verzekerde de huur opzegt vooraleer de lokalen te betrekken;
- c. Alle eventuele terugbetalingen moeten van de van de verzekeraar geëiste bedragen worden afgetrokken;
- d. De evenredigheidsregel zal van toepassing zijn ingeval het verzekerd kapitaal niet gelijk is aan de totale prijs van het reis- of huurcontract. De verzekeraar zal dan slechts gehouden zijn tot het betalen van de vergoeding ten belope van de verhouding die bestaat tussen het verzekerd kapitaal en de prijs van het reis- of huurcontract beperkt tot het maximaal verzekerd kapitaal (€ 2.500 vermenigvuldigd met het aantal verzekerde personen).

Uitsluitingen:

Naast de uitsluitingen vermeld in artikel 8 van de algemene bepalingen, zijn in deze waarborg eveneens uitgesloten:

- a. Elke reden die aanleiding geeft tot annulering en die gekend was op het ogenblik dat het contract werd onderschreven.
- b. Aandoeningen of letsels die de patiënt niet beletten zijn reis te ondernemen;

De uitsluitingen zijn niet alleen van toepassing op de verzekerde, maar eveneens op de personen waarvan de medische toestand de oorzaak is van de aanvraag tot tussenkomst.

Afdeling 4. Terrorisme

Bepaling:

- a. De verzekering treedt in werking vanaf het ogenblik dat de verzekerde wegens een daad van internationaal erkend terrorisme of de rechtstreekse gevolgen ervan, zijn/haar vooraf vastgelegde en geplande terugreis niet kan aanvatten op de vooraf voorziene datum. De dekking behelst het tijdverlies, met uitsluiting van elke daaruit voortvloeiende schade, bij vooraf vastgelegde en geplande terugreis voor de privéreizen (met uitsluiting van de zakenreizen) met een vliegtuig ingevolge een daad van internationaal erkend terrorisme.
- b. De dekking is alleen geldig voor wie met een regelmatige lijnvlucht en/of met een door een touroperator gecharterde vlucht reist tijdens een reis naar het buitenland.
- c. Er is geen dekking wanneer een reis van op de luchthaven van het eerste vertrek niet kan doorgaan.

Tussenkomst van de verzekeraar:

- a. De verzekeraar zal in voorkomend geval – wanneer de vooraf vastgelegde en geplande privé terugreis (met uitsluiting van de zakenreis) niet kan aanvatten op de vooraf voorziene datum – de verzekerde een forfaitaire

vergoeding per dag betalen gedurende het aantal dagen dat in de polis is vastgelegd en gelijk aan het bedrag vastgelegd in de polisvoorwaarden.

- b. De periode van tussenkomst voor het verblijf gedragen door de verzekeraar zal nooit langer duren dan tot de dag dat de retourvlucht wordt georganiseerd door de luchtvaartmaatschappij bij wie de oorspronkelijke retourvlucht was geboekt of door een andere instantie of voor de maximale duur van de tussenkomst voorzien in de polisvoorwaarden.
- c. De verzekerde kan een aanbod van een retourvlucht niet weigeren, ook niet indien aan de verzekerde een ticket zou worden aangeboden in een lagere klasse dan deze die hij/zij initieel had geboekt of indien een ander dan het geplande traject wordt gevolgd, voor zover de eindbestemming – vooraf vastgelegd en gepland – wordt bereikt.

Terrorisme:

- a. Onder terrorisme moet worden verstaan:
 - Aanslag op de luchthaven van waar de retourvlucht vertrekt;
 - Aanslag in het land van waar de retourvlucht vertrekt waardoor het luchtruim van het land van vertrek wordt gesloten zodat geen vluchten kunnen plaats grijpen;
 - Aanslag in het land van de bestemming van de retourvlucht – d.w.z. het land van vertrek – waardoor de luchthavens gesloten werden in dit land door de autoriteiten of wanneer het luchtruim boven het land van bestemming is gesloten.
- b. Wordt niet als een daad van terrorisme aanzien: elke daad van opstand, staking, oproer, revolutie, oorlog en geven dus geen aanleiding tot tussenkomst door de verzekeraar

Minimum vertraging bij retourvlucht:

De minimum duur van de vertraging of blokkering ingevolge een verzekerde oorzaak is 48 uur.

De tussenkomst van de verzekeraar zal in werking treden van zodra de daad als dusdanig als een daad van internationaal terrorisme is erkend en de vertraging of blokkering deze termijn overschrijdt. De vergoeding zal alsdan vanaf de eerste dag worden uitgekeerd en voor de duur voorzien in de polisvoorwaarden of tot het vertrek van de retourvlucht.

Prestatie van de verzekeraar:

- a. De maximale duur van de tussenkomst bedraagt 5 dagen. Het tellen van de dagen gaat in vanaf het uur dat het officieel bericht verspreid werd dat de vlucht om redenen die voorzien zijn door de verzekerde voorwaarden geblokkeerd is. Indien de verzekerde binnen de 48 uur na de officiële bekendmaking van de blokkering van de vlucht wegens een verzekerde oorzaak kan terugreizen, zal er geen tussenkomst zijn vanwege de verzekeraar.
- b. De tussenkomst bedraagt € 620 per volledige 24 uur met een maximum van 5 dagen. Indien de verzekerde zijn/haar reis kan verder zetten binnen deze termijn is de verzekeraar slechts gehouden tot vergoeding van de geblokkeerde dagen.

Afdeling 6. Bijstand aan de woning op domicilieadres

Art. 38. Woning onbewoonbaar

Indien de woning van de verzekerde beschadigd en onbewoonbaar is ten gevolge van brand, explosie, implosie, waterschade, diefstal of glasbraak en de verzekerden er niet meer op fatsoenlijke wijze in kunnen verblijven, neemt de verzekeraar ten laste:

- a. De kosten aangegaan door de verzekerde voor 2 overnachtingen in een hotel, met een maximum van € 75 per nacht en per persoon. De verzekeraar belast zich eveneens met de reservatie van de hotelkamer(s) en neemt de verplaatsingskosten van de verzekerde op zich indien deze niet in staat zou zijn met eigen middelen de verplaatsing te maken;
- b. De bewakingskosten: indien de verzekerde woning bewaakt moet worden om de goederen die ter plaatse zijn gebleven tegen diefstal te beschermen, zal de verzekeraar een nachtwaker of bewaker aanstellen voor een duurtijd van 48 uur en zal de kosten hiervan ten laste nemen;
- c. Het overbrengen van de inboedel: de verzekeraar zal zorgen voor een geschikte wagen, bestuurbaar met een rijbewijs B, en zal de huurkosten op zich nemen teneinde het de verzekerde mogelijk te maken de in de beschadigde woning achtergebleven voorwerpen over te brengen. De kosten ten laste van de verzekeraar blijven beperkt tot € 315;
- d. De verhuiskosten: indien de verzekerde woning na een schadegeval niet binnen de 30 dagen bewoonbaar is. In akkoord met de verzekerde zorgt de verzekeraar voor het verhuizen van de meubelen naar de nieuwe verblijfplaats in het land van oorsprong. De verhuis dient plaats te vinden binnen 60 dagen na het zich voordoen van het schadegeval;

- e. De kosten van terugkeer naar de woning: indien de verzekerde zich buiten de woning bevindt op het ogenblik dat deze door schade wordt getroffen en indien zijn/haar aanwezigheid onontbeerlijk is, stelt de verzekeraar een treinbiljet (eerste klasse) of een vliegtuigbiljet (toeristen klasse) ter zijner beschikking vanaf de verblijfplaats tot de verzekerde woning in de land van oorsprong die door schade werd getroffen. De verzekeraar neemt de kosten van deze reisbiljetten voor zijn rekening. De verzekeraar behoudt zich het recht voor de niet gebruikte reisbiljetten terug te vorderen.

Art. 39. Bijstand van een slotenmaker

Indien de verzekerde ten gevolge van verlies of diefstal van de huissleutels zijn woning niet kan betreden, zal de verzekeraar de verplaatsing- en bijstandskosten van een slotenmaker op zich nemen tot een maximum bedrag van € 125. Per polis wordt één enkele tussenkomst per kalenderjaar toegestaan.

Optie : Bijstand voertuig

Art. 40. Territoriale uitgestrektheid

België, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Ierland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Oostenrijk, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Verenigd Koninkrijk, Zweden, Bulgarije, Kroatië, Roemenië, Turkije, Zwitserland, Noorwegen, Andorra, Monaco, San Marino, Liechtenstein, Vaticaanstad, Bosnië-Herzegovina, Servië, Montenegro en Macedonië.

Art. 41. Verzekerd voertuig

Het motorrijtuig van het type motorfiets (meer dan 50 cc), personenauto, auto voor dubbel gebruik, campingauto, alle terreinenwagens en mobilhome, lichte vrachtwagen waarvan het M.T.M., samen met het voertuig, maximum tot en met 3,5 ton bedraagt, nader geïdentificeerd in het contract door middel van de nummerplaat.

Het voertuig mag niet ouder zijn dan 10 jaar (te rekenen vanaf de datum van 1e ingebruikname).

Is ook verzekerd met bijstand voertuig: de gesleepte caravan, campingcar of aanhangwagen voor privé gebruik indien het M.T.M., samen met het voertuig, minder bedraagt dan 3,5 ton (lading inbegrepen).

De voertuigen die in het verkeer worden gebracht onder een "proefrittenplaat" of "handelaarplaat" zijn niet verzekerd.

Pechverhelping voertuigen:

De verzekerde is gehouden de noodzakelijke maatregelen te nemen teneinde een nieuwe technische bijstand te vermijden voor hetzelfde defect. De verzekerde zal handelen "als een goede huisvader".

Uitsluitingen:

- a. a. De voorvallen of ongevallen tijdens wedstrijden, trainingen en voorbereidingen voor motorvoertuigen (proeven, competities, rally's, raids) waaraan de verzekerde als mededinger of als diens assistent deelneemt;
- b. De immobilisatie van het voertuig met het oog op onderhoudswerkzaamheden;
- c. De door de verzekerde opzettelijk veroorzaakte gebeurtenissen;
- d. Douanerechten;
- e. De prijs van de onderdelen, de onderhoudskosten van het voertuig;
- f. De herstellingkosten van welke aard ook;
- g. Brandstof-, smeer- en tolkosten.

Art. 42. Definities

Ongeval: Elk contact tussen het verzekerde voertuig en een andere weggebruiker, diens voertuig of een stilstaande of mobiele hindernis waardoor het onmogelijk wordt de voorziene reis of verplaatsing met het genoemde voertuig voort te zetten, of dat abnormale of gevaarlijke verkeerssituaties tot gevolg heeft met betrekking tot de Wegcode.

Pech: elk technisch defect dat een immobilisatie van het voertuig op de plaats van de feiten tot gevolg hebben of die leiden tot abnormale of gevaarlijke verkeerssituaties met betrekking tot de wegcode. Onder technisch defect wordt tevens lekke band en benzinepech gerekend.

Art. 43. Repatriëring van het voertuig

Waarborg per reis: ONBEPERKT

De verzekeraar belast zich met de repatriëring van het verzekerde voertuig, wanneer na ongeval of pech de herstelling meer dan 5 werkdagen zou vergen, of wanneer het voertuig wordt teruggevonden na diefstal.

Het voertuig zal worden teruggebracht naar een door de eigenaar aangeduide herstellingsplaats in de land van oorsprong, in de nabijheid van zijn/haar woonplaats.

Wanneer het voertuig meer dan 5 jaar oud is, zullen de kosten ten laste van de verzekeraar beperkt blijven tot de handelswaarde van het voertuig in de land van oorsprong op de dag van onderschrijven.

Het bedrag ten laste van de verzekerde zal door hem/haar overgemaakt worden aan de verzekeraar en dit voor de prestatie zal uitgevoerd worden.

Art. 44. Repatriëring van de verzekerde inzittenden

Waarborg per persoon en per reis: ONBEPERKT

De verzekeraar belast zich met de repatriëring van de verzekerden tot hun woonplaats, hetzij per vliegtuig (economy of charter) of per trein (1e klasse), wanneer de herstelling van het verzekerde voertuig (ten gevolge van een ongeval of zware pech) meer dan 5 werkdagen vereist, of in geval van diefstal van het voertuig.

Wanneer de af te leggen afstand kleiner is dan 1.000 km, zal de verzekeraar 1e klasse treinkaarten ter beschikking stellen.

Art. 45. Kosten voor wettelijke overlating

Waarborg per voertuig: € 125

De verzekeraar zal niet verplicht zijn tot de repatriëring van het voertuig wanneer de herstellingskosten hoger liggen dan de handelswaarde van het voertuig in de land van oorsprong op het ogenblik van onderschrijven. In dat geval zal de verzekeraar tussenkomen in de kosten zoals bovenvermeld voor wettelijke overlating van het verzekerde voertuig.

Art. 46. Ter beschikking stellen van een vervangingschauffeur

Waarborg per reis: ONBEPERKT

Wanneer de bestuurder/bestuurster van het verzekerde voertuig zich in de onmogelijkheid bevindt dit verder te besturen omwille van ernstige ziekte, verwondingen na ongeval of overlijden en indien geen enkele medereiziger hem/haar kan vervangen, zal de verzekeraar een vervangingschauffeur ter beschikking stellen om de wagen naar de land van oorsprong langs de kortste weg terug te brengen. De verzekeraar betaalt het salaris en de reiskosten van de chauffeur. De andere reiskosten (voor benzine, onderhoud, herstelling, tol, e.a.) blijven ten laste van de verzekerde.

Om van deze prestatie te genieten, moet het verzekerde voertuig rijklaar zijn en aan de wettelijke voorschriften voldoen. Als dit niet het geval is, kan de prestatie geweigerd worden.

Art. 47. Pechverhelping - sleepkosten

Waarborg per reis: ONBEPERKT / € 190

Indien het verzekerde voertuig ten gevolge van een pech of een ongeval geïmmobiliseerd wordt, organiseert de verzekeraar de technische bijstand en neemt zij de kosten ten laste voor het ter plaatse sturen van een pechverhelpster of, indien pechverhelping ter plaatse onmogelijk is, voor een sleepdienst om het verzekerde voertuig tot de dichtstbijzijnde garage te slepen.

Indien de verzekerde zelf de pechverhelping/sleeping organiseert zonder een beroep te doen op de verzekeraar voor de pechverhelping / sleping van zijn voertuig, dan is de tussenkomst van de verzekeraar beperkt tot 190 EUR na voorlegging van de originele bewijsstukken.

Art. 48. Verzending van wisselstukken

Waarborg per reis: ONBEPERKT

De verzekeraar zoekt en zendt de onderdelen op die nodig zijn voor de goede werking van het verzekerde voertuig, wanneer de garagehouder ze in zijn streek niet kan vinden. De verzekeraar schiet de prijs van de onderdelen voor. De verzekerde dient

hem dit bedrag terug te betalen op basis van de prijs die voor particulieren geldt in het land waar de verzekeraar ze heeft aangekocht.

Indien de prijs van de onderdelen meer dan € 500,00 bedraagt, zal de verzekeraar de verzekerde vragen om haar vooraf het overeenkomstige bedrag in € te overhandigen.

De onbeschikbaarheid van de onderdelen in België en het stopzetten van de fabricage ervan door de constructeur vormen een geval van overmacht die het nakomen van deze verbintenis kan vertragen of onmogelijk maken.

Art. 49. Huren van een vervangend voertuig

Waarborg per reis (maximum 48 uur): maximum € 125

De verzekeraar neemt de huurkosten van een wagen zonder chauffeur ten laste wanneer de herstelling van het verzekerde voertuig na ongeval of pech langer duurt dan 5 werkdagen, of na diefstal van het voertuig.

Elk gebruik van dit voertuig na de gewaarborgde gebruiksduur, de waarborgen, de opgelopen overtredingen, de benzinekosten, de tolkosten, de prijs van de bijkomende verzekeringen en de verzekeringsfranchise in geval van ongeval blijven ten laste van de verzekerde.

Deze prestaties zijn gewaarborgd volgens de plaatselijke beschikbaarheid en de openingsuren van de verhuurmaatschappijen.

De verzekerde aanvaardt de algemene bepalingen van de verhuurder inzake waarborg, minimum leeftijd en andere.

Art. 50. Voorschieten van strafrechtelijke borgsom ten gevolge van een verkeersongeval

Borgsom beperkt tot: € 12.500

De verzekeraar schiet het bedrag voor van de door de overheid geëiste borgtocht. Voor de toepassing van deze prestatie vraagt de verzekeraar een eensluidend gewaarmerkt afschrift van de beslissing van de overheid.

Voor de terugbetaling ervan geeft de verzekeraar de verzekerde drie maanden de tijd vanaf de dag van het voorschot.

Wanneer de overheid de borgtocht voor deze termijn aan de verzekerde terugbetaalt, dient aan de verzekeraar het bedrag ervan binnen de 30 dagen te worden overgemaakt.

Art. 51. Voorschieten van honoraria advocaten

Honoraria beperkt tot: € 1.250,

In geval van strafrechtelijke borgsom ten gevolge van een verkeersongeval, schiet de verzekeraar het ereloon voor van een advocaat die de verzekerde in het buitenland vrij kan kiezen, tot het bovenvermelde bedrag. De verzekeraar draagt niet bij in de gerechtelijke gevolgen in België van een in het buitenland tegen de verzekerde ingestelde vervolging.

Voor de terugbetaling ervan geeft de verzekeraar de verzekerde drie maanden de tijd vanaf de dag van het voorschot.

OPTIE: Sportgarantie

Art. 52. Waarborg Skigarantie:

De verzekeraar vergoedt de schade opgelopen door de verzekerde in de volgende gevallen:

- a. Breken van ski's of snowboard naar aanleiding van een ongeval tot een maximaal bedrag van € 375.
- b. Diefstal van ski's of snowboard tot een maximaal bedrag van € 250.
- c. Terugbetaling van ski- of snowboardlessen tot een maximaal bedrag van € 200 indien de verzekerde omwille van een ongeval niet meer kan deelnemen aan het lesprogramma. Indien een kind jonger dan 12 jaar door ongeval of ziekte niet meer kan skiën en niet alleen kan blijven, kan een meerderjarig familielid een vergoeding ontvangen tot maximaal € 150 indien hij/zij om die reden de lessen moet stopzetten. De verzekerde moet kunnen aantonen dat hij/zij de inrichtende organisatie van de lessen heeft gewaarschuwd dat hij/zij de lessen niet verder kon zetten en dat hij/zij van deze organisatie geen enkele compensatie heeft gekregen voor het niet verderzetten van de lessen.
- d. Terugbetaling van skipas tot een maximaal bedrag van € 200 indien de verzekerde omwille van een ongeval geen gebruik meer kan maken van de skipas. Indien een kind jonger dan 12 jaar door ongeval of ziekte niet meer kan skiën en het niet alleen kan blijven, kan een meerderjarig familielid een vergoeding ontvangen tot maximaal € 150 indien hij/zij om die reden zijn skipas inlevert. De verzekerde moet kunnen aantonen dat hij/zij

de skipas opnieuw heeft ingeleverd en dat hij/zij geen enkele compensatie heeft ontvangen voor de niet verstreken periode van de pas.

- e. dekking bijstand, repatriëring en reddings- en opsporingskosten bij skiën buiten piste met de kapitalen zoals voorzien in de algemene bepalingen.

Inlichtingen bij schadegeval:

- a. De verzekerde dient de schade te laten vaststellen door de bevoegde overheden of instellingen (personeel van de vervoerondernemingen, directie van het hotel, boord-commissaris, lokale politie, enz...);
- b. In geval van diefstal moet de verzekerde klacht neerleggen bij de lokale politie en hiervan bewijs leveren aan de verzekeraar;
- c. De verzekerde dient het beschadigde voorwerp op aanvraag aan de verzekeraar over te maken. Elk onherstelbaar voorwerp wordt door de verzekeraar vernietigd nadat de verzekerde de tussenkomst van de verzekeraar voor dit voorwerp aanvaard heeft.

Bepaling van de schade:

- a. De schade wordt berekend op basis van de prijs betaald bij de aankoop van de verzekerde voorwerpen, deze prijs moet worden bewezen. De verzekerde zal alle mogelijke bewijsstukken doorgeven ten einde zijn/haar aanvraag te rechtvaardigen, namelijk wat betreft het bestaan en de waarde van de voorwerpen evenals wat betreft de belangrijkheid en de omvang van de geleden schade (bv. facturen, aankoopnota's, garantiebewijzen,...).
- b. Bij gedeeltelijke beschadiging worden alleen de kosten voor de herstelling van het voorwerp vergoed (bewijs-bestek-factuur).
- c. In geval van stopzetten van de lessen of inleveren van de skipas door een ongeval zal het bedrag van de terugbetaling pro rata worden berekend ten opzichte van het totaal betaalde bedrag voor de lessen of de pas in functie van het aantal begonnen gevolgde lesdagen of het aantal begonnen dagen van de pas;
- d. De schadeloosstelling kan niet hoger liggen dan de geleden schade, er wordt geen rekening gehouden met onrechtstreeks geleden schade.

Met betrekking tot het bepalen van de hoogte van de schade zal er rekening gehouden worden met de economische waarde van het verzekerde goed op het ogenblik van het schadegeval.

Art. 53. Waarborg diepzeeduiken:

In uitbreiding van artikel 8 Uitsluitingen punt f van de Algemene Voorwaarden worden ongevallen bij diepzeeduiken (tot maximum 45m diepte) wel verzekerd indien de verzekerde in het bezit is van een geldig brevet, uitgereikt door een erkende organisatie, en indien het duiken geschiedt volgens de regels vastgesteld in de organisatie en in ieder geval volgens de wetgeving van het land waar gedoken wordt.

De dekking wordt uitbetaald na uitputting van alle andere bestaande verzekeringen.

Art. 54. Waarborg huur sportmateriaal & sportkledij

Voorwerp en doel van de waarborg

Wanneer door verlies, diefstal, beschadiging door derden of het te laat aankomen door de transportmaatschappij van het vanuit de woonplaats meegebrachte sportmateriaal of -kledij het doel van de reis in gedrang komt, vergoedt de verzekeraar de kosten voor de huur van het materiaal of de kledij gedurende de duur van de reis, en dit voor een bedrag van maximaal € 50,00 per dag en € 300,00 per reis.

Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen opgegeven in art. 9 van de algemene bepalingen, zijn in deze waarborg eveneens uitgesloten:

1. schade door normale slijtage of geleidelijk werkende invloed.
2. schade ingevolge gebruik van het sportmateriaal – de sportkledij voor andere doeleinden dan waarvoor ze bestemd of ontworpen zijn.
3. schade ingevolge diefstal van het sportmateriaal – de sportkledij die zich bij de diefstal bevinden in een cabriolet, jeep of minibus.
4. in geval de verzekerde niet de normale zorgvuldigheidsplicht in acht heeft genomen. In ieder geval is de verzekerde gehouden het sportmateriaal of de sportkledij niet onbeheerd achter te laten. Als normale zorgvuldigheid ter voorkoming van diefstal uit een vervoermiddel (personenwagen, al dan niet met derde of vijfde deur en ander dan cabriolet, jeep of minibus) moet het sportmateriaal – of de sportkledij worden opgeborgen in de afzonderlijk afgesloten kofferruimte of, in geval het om een wagen met derde of vijfde deur of om een stationwagen gaat, in de afzonderlijk afgesloten kofferruimte én onder de hoedenplank of rolhoes of dergelijke, derwijze dat de uitrusting niet visueel waarneembaar is van buiten de wagen.

Verplichtingen in geval van schade

Naast de verplichtingen vermeld in art. 8 van de algemene bepalingen, dient de verzekerde tevens de hierna volgende verplichtingen na te leven wanneer het verzekerd risico zich voordoet:

1. De eigendomsrechten en de omvang van de schade moeten worden bewezen door overlegging van facturen of originele aankoopnota('s).
2. De beschadigde goederen moeten worden bewaard in beschadigde staat tot vrijgave door de verzekeraar om de verzekeraar in de gelegenheid te stellen de beschadigde goederen te onderzoeken en de schade vast te stellen.
3. In geval van verlies of diefstal, moet de verzekerde regelmatig informeren daar waar het sportmateriaal – sportkledij verloren is gegaan (bv. bij de verantwoordelijke, bij de politie) of het sportmateriaal – of de sportkledij terecht is en de verzekeraar hieromtrent op de hoogte brengen.
4. De verzekerde dient aan de verzekeraar de originele factuur van het gehuurde materiaal of de gehuurde kledij over te maken vooraleer hij aanspraak kan maken op de vergoeding.

Optie : Dekking Natuurrampen

De toepassingsvoorwaarden van het onderschreven bijstandscontract en de bepalingen ivm het rechtssysteem zijn integraal van toepassing op de optie “Dekking Natuurrampen”.

Enkel natuurrampen die na de onderschrijving van de optie “Dekking Natuurrampen” hebben plaatsgevonden geven aanleiding tot tussenkomst volgens de hieronder beschreven voorwaarden.

Art. 55. Definitie Natuurramp

Een natuurramp is een plotselinge gebeurtenis van natuurlijke oorsprong met oorzaken vanuit de atmosfeer of de aarde en met gevolgen op grote schaal voor de aarde : overstromingen, vloedgolven, uitdroging en uitzetting van de grond (extreme droogte), aardbevingen, vulkaanuitbarstingen, aardverschuivingen en grondverzakkingen.

Art. 56. Verlenging verblijf verzekerden in het buitenland

U bent in het buitenland en kan ten gevolge van overmacht in geval van een natuurramp de voortzetting van uw reis of uw terugreis naar het land van oorsprong niet aanvangen op de initieel voorziene datum.

De Verzekeraar neemt in dat geval de kosten op zich voor de verlenging van het hotelverblijf van de verzekerden die ter plaatse zijn. Volgende noodzakelijke kosten worden vergoed :

Logies en ontbijt (max. 5 dagen) en bijkomend transport (van en naar de luchthaven of treinstation alsook de kosten om de initiele bestemming te bereiken) tot max. € 500 (incl. alle taksen) per verzekerde en op vertoon van de originele bewijsstukken.

De verzekerden dienen de volgende stappen te ondernemen om recht te hebben op tussenkomst van de Verzekeraar :

- De verzekerden dienen eerst contact op te nemen met de reisorganisator of met de transportmaatschappij (vliegtuig, trein, boot) die bepaalde verplichtingen hebben tegenover hun klanten.
- De Verzekeraar komt tussen in de gefactureerde kosten wanneer de reisorganisator of de transportmaatschappij (vliegtuig, trein, boot) geen verplichtingen tot terugbetaling hebben tegenover de verzekerden of wanneer dat bedrag ontoereikend is om de gemaakte kosten te dekken.
- De verzekerden dienen hiervoor de nodige originele bewijsstukken aan de Verzekeraar over te maken.

U HEBT BIJSTAND NODIG OP UW BESTEMMING ?

24 UUR OP 24 : BEL +32.2.642 45 48

VERMELD DUIDELIJK :

- Uw naam en voornaam
- De plaats waar u zich bevindt : adres en telefoonnummer waar u kan bereikt worden
- Uw polisnummer

BIJ EEN SCHADEGEVAL KUNT U AANGIFTE DOEN ALS VOLGT :

Op www.sunassistance.be vindt u de nodige aangifte documenten.

Deze bezorgt u aan de verzekeraar per mail : claims@sunassistance.com

of per post : Inter Partner Assistance, Louizalaan 166/1, B-1050 Brussel, t.a.v. Claims Sunassistance.

Heeft u vragen aangaande uw aangifte of dossier, dan kunt u de afdeling Claims van onze verzekeraar Inter Partner Assistance ook telefonisch bereiken van maandag t.e.m. vrijdag van 9.00u. tot 17.00u. : +32 (0)2. 642 45 48