

ALGEMENE VOORWAARDEN

EUROPE CLASSIC

Dit verzekeringsproduct is een Collectieve Verzekeringsspolis die wordt afgesloten door SUNASSISTANCE in het belang van haar klanten die resident zijn in België en die een Reis hebben gekocht via een internetsite, per e-mail, telefonisch of bij een distributeur (met inbegrip van de Reisorganisator), en die Lid worden van de Collectieve Verzekeringsspolis.

Deze Collectieve Verzekeringsspolis is niet verplicht.

De Collectieve Verzekeringsspolis is samengesteld uit de onderhavige Algemene Voorwaarden aangevuld met de Bijzondere Voorwaarden en Uw Lidmaatschapscertificaat. In geval van tegenstrijdigheid hebben de Algemene Voorwaarden voorrang op de Bijzondere Voorwaarden en heeft het Lidmaatschapscertificaat voorrang op zowel de Algemene Voorwaarden als de Bijzondere Voorwaarden.

Voorafgaandelijke nota: Wij (Europ Assistance Belgium) zullen geen dekking bieden, noch een prestatie ten laste nemen, noch schadevergoeding betalen, noch een voordeel of een dienst verstrekken zoals beschreven in de polis, indien dit ons zou blootstellen aan enige sanctie, verbod of beperking op grond van resoluties van de Verenigde Naties of de handels- of economische sancties, wetten of voorschriften van de Europese Unie of van de Verenigde Staten van Amerika. Raadpleeg voor meer informatie <https://www.europ-assistance.be/nl/territoriale-beperkingen-business>

Internationale sancties

De Verzekeraar zal geen activiteiten verwerken of anderszins ontplooiën voor of namens een op de lijst geplaatste persoon, entiteit, gebied, land of organisatie waarop de Verenigde Naties, de Europese Unie of een andere toepasselijke sanctieregeling (beperking, embargo, bevrozing van tegoeden of controle) van toepassing is, in het bijzonder activiteiten waarbij direct of indirect landen betrokken zijn die als sanctieland zijn aangemerkt (o.a. Noord-Korea, Soedan, Syrië, de Krim, Irak, Afghanistan, Pakistan) (hierna "het Sanctieregime").

Het wordt overeengekomen en begrepen dat geen enkele actie die een directe of indirecte connectie impliceert met een gesanctioneerde persoon, entiteit, territorium, land of organisatie kan worden uitgevoerd door de Verzekeraar. Geen enkele contractuele verplichting kan een schending van het Sanctieregime tot doel of tot gevolg hebben en de Verzekeraar zal geen enkele aansprakelijkheid of verplichting tot het betalen van schadevergoedingen op zich nemen als gevolg van deze niet-uitvoering.

1. DEFINITIES

BEDRIJFSLOCATIE

Gebouw in eigendom van of gehuurd door de Verzekerde of een bedrijf dat eigendom is van de Verzekerde, ten behoeve van zijn / haar professionele activiteit.

BESTAANDE MEDISCHE AANDOENING

Een ziekte die werd vastgesteld voordat U Lid werd van de Collectieve Verzekeringsspolis.

BUITENLAND:

Elk ander land dan Uw Land van Herkomst en de Gesanctioneerde landen zoals hierboven vermeld.

COLLECTIEVE VERZEKERINGSPOLIS

De huidige collectieve verzekeringspolis, afgesloten door de Verzekeringnemer in het belang van zijn klanten, die vrij kunnen kiezen om al dan niet de groepsverzekering te onderschrijven.

DERDE

Eenieder die geen Verzekerde, een Familielid, een Familielid van de Derde Graad of een Reisgenoot is.

ERNSTIG LETSEL

Letsel veroorzaakt door een Ongeval en meer bepaald:

- a. Wanneer het Ernstig letsel betrekking heeft op een Verzekerde, is het noodzakelijk dat een arts verklaart dat U de Reis niet mag bijwonen;
- b. Met betrekking tot andere personen dan een Verzekerde, is het noodzakelijk dat dezelfde arts verklaart dat een ziekenhuisbehandeling noodzakelijk is voor meer dan 48 opeenvolgende uren.

ERNSTIGE SCHADE

Schade aan Uw woonplaats (Domicilie- of secundair verblijf) of aan Uw Bedrijfslocatie die meer bedraagt dan 5000€ en niet wordt gedekt door Uw huisverzekeraar.

ERNSTIGE ZIEKTE

Ziekte gediagnosticeerd door een bevoegde arts, en meer bepaald:

- a. Wanneer een Ernstige Ziekte betrekking heeft op een Verzekerde, is het noodzakelijk dat dezelfde arts verklaart dat U de Reis niet mag bijwonen;
- b. Met betrekking tot andere personen dan een Verzekerde, is het noodzakelijk dat dezelfde arts verklaart dat een ziekenhuisbehandeling noodzakelijk is voor meer dan 48 opeenvolgende uren.

EUROPA

Gedekte landen onder de term "Europa" zijn: België, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Ierland, Italië, Letland, Lithouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Oostenrijk, Polen, Portugal, Rusland (Europees gedeelte), Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Verenigd Koninkrijk, Zweden, Bulgarije, Kroatië, Roemenië, Turkije, Zwitserland, Noorwegen, Egypte, Marokko, Tunesië, Andorra, Monaco, San Marino, Liechtenstein, Vaticaanstad, Bosnië-Herzegovina, Servië en Montenegro, Macedonië.

FAMILIELID

Echtgenoot, echtgenote of twee personen die wettelijk of feitelijk samenwonend zijn en onder hetzelfde dak wonen, ouders, schoonfamilie, kinderen, schoonzonen en schoondochters, broers en zussen, schoonbroers en schoonzussen, grootouders en kleinkinderen van de Verzekerde.

FAMILIELID VAN DE DERDE GRAAD

Nonkels, tantes en de kinderen van de broers en zussen van de Verzekerde.

GEWELDDADIGE DIEFSTAL

Dreiging met of gebruik van lichamelijk geweld [tegen de Verzekerde].

LID

De klant van de Verzekeringnemer die met het Lidmaatschap heeft ingestemd en resident zijn in België gedurende de duur van het onderschreven verzekeringscontract.

LIDMAATSCHAP

Het lidmaatschap van het Lid van de Groepsverzekering, dat hem recht geeft op de voordelen van de daarin vermelde dekkingen met betrekking tot een specifieke Reis.

LIDMAATSCHAPSCERTIFICAAT

Schriftelijke bevestiging, of elektronisch document dat naar het Lid wordt gestuurd als bevestiging van Lidmaatschap.

ONGEVAL

Een plotse en onvoorziene externe gebeurtenis die een onopzettelijk Lichamelijk Letsel toebrengt aan een natuurlijke persoon.

ONZE RAADGEVENDE GENEESHEER

De arts die door de Verzekeraar is aangesteld om de gezondheidstoestand van de Verzekerde vast te stellen.

PROFESSIONELE VERVANGER

Diegene die de Verzekerde vervangt op het werk, tijdens de Reis.

REIS

De dienst die bij de Verzekeringnemer of de erkende distributeur (met inbegrip van de Reisorganisator) is geboekt en die [verkochte reisdiensten: (vluchten, cruises, reispakketten)] omvat.

REISGENOOT

Iedere persoon anders dan een Verzekerde die met U meereist tijdens Uw Reis.

STAKING

De collectieve werkbeëindiging of weigering om te werken door een college van werknemers als vorm van protest.

AANSLAG/TERRORISME

Elke daad die, zonder daartoe beperkt te zijn, het gebruik van macht omvat, dan wel geweld en/of de dreiging daarmee, en die wordt begaan door een persoon of groep personen, handelend alleen of namens of in verband met een organisatie(s) of regeringen, en die wordt begaan voor politieke, religieuze, ideologische of soortgelijke doeleinden, onder meer met de bedoeling invloed uit te oefenen op een regering of het publiek of een deel van het publiek in angst te brengen. Elke terroristische daad moet officieel als zodanig worden beschouwd door een overheidsinstantie van de plaats waar deze heeft plaatsgevonden.

DOMICILIE

Uw respectieve wettelijke verblijfplaats, in Uw Land van Herkomst, waar u bij het Lidmaatschap bent toegetreden.

LAND VAN HERKOMST

Land waar Uw Domicilie is.

VERTREKDATUM

De begindatum van de Reis, zoals vermeld op de factuur die door de Verzekeringnemer, de Reisorganisator of een erkende distributeur aan het Lid is uitgereikt.

VERZEKERDE/U/UW/UWE

Het Lid en de perso(o)n(en) die met het Lid meereizen en voor wie specifiek een premie is betaald.

Voor de formule Familie zijn verzekerd:

- De verzekerde
- Alle personen die onder hetzelfde dak wonen
- Minderjarige kinderen van gescheiden ouders
- Minderjarige kleinkinderen waarvan de ouders niet meereizen

VERZEKERAAR/WIJ/ONS/ONZE

EUROP ASSISTANCE SA, een naamloze vennootschap naar Frans recht, met maatschappelijke zetel te 1, Promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, Frankrijk, ingeschreven in het handels- en vennootschapsregister van Nanterre onder nummer 451 366 405, en goedgekeurd door de Franse toezichthoudende autoriteit (ACPR - 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09, Frankrijk) onder nummer 4021295.

Deze groepsverzekering wordt onderschreven door haar Ierse dochtermaatschappij EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH, waarvan de maatschappelijke zetel gevestigd is op de Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland, en die geregistreerd is bij de Ierse Registratiedienst voor Ondernemingen onder nummer 907089, en goedgekeurd is door de Centrale Bank van Ierland (BP 559, New Wapping Street, Dublin 2, Ierland) onder nummer C33673.

Het Ierse bijkantoor is actief op grond van de Irish Insurance Code of Conduct (Code of Ethics for Insurance Companies) van de Central Bank of Ireland, die in de Ierse Republiek is geregistreerd onder nummer 907089.

Het solvabiliteitsrapport van de verzekeraar is beschikbaar op <http://www.europ-assistance.fr/sites/default/files/wwweuropassistancefr/download-doc/pdf/easasfcr2017vf.pdf>

Het Ierse bijkantoor is in België actief in het kader van het vrij verrichten van diensten en is daarom door de Nationale Bank van België (NBB - Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel, België) goedgekeurd onder nummer 888.

VERZEKERINGNEMER

SUNASSISTANCE

VRIJSTELLING

Bedrag dat voor Uw rekening blijft.

ZIEKTE

Elke wijziging van de gezondheidscondities om andere redenen dan een Lichamelijk Letsel.

2. GEOGRAFISCHE UITGESTREKTHEID

Onder de voorwaarden van de overeenkomst, zijn de waarborgen van toepassing in Europa.

Uitgesloten landen:

- De landen of streken in staat van (burger)oorlog, deze waar de veiligheid wordt verstoord door oproer, volksoptstanden, terrorisme, beperking van het vrije personen- en goederenvervoer, stakingen of andere onverwachte gebeurtenissen die de uitvoering van de overeenkomst verhinderen, zijn eveneens uitgesloten, zelfs indien ze vermeld staan onder de gedekte landen;
- De situatie in de uitgesloten landen kan wijzigen in functie van de binnenlandse of internationale evolutie van de landen waar wij werkzaam zijn. Op dat vlak volgt de verzekeraar de raad en aanbevelingen van het Ministerie voor Buitenlandse Zaken.

3. LIDMAATSCHAP

Aansluiting van het Lid bij de Collectieve Verzekeringsspolis kan via elektronische weg (via een website of e-mail), mondeling bij verkoop op afstand via de telefoon, of schriftelijk bij aankoop in de bedrijfslocatie van een distributeur.

Om in aanmerking te komen voor het Lidmaatschap moet aan elk van de volgende voorwaarden zijn voldaan:

(a) het Lid moet een Reis hebben gekocht van de Verzekeringnemer of een distributeur (met inbegrip van de Reisorganisator) die daartoe door hem of haar is gemachtigd;

(b) De door het lid aangekochte reizen mogen niet langer duren dan 90 opeenvolgende dagen;

Het Lidmaatschap is afhankelijk van de betaling van de premie door het Lid.

4. DUUR

Duur van het Lidmaatschap

Onder voorbehoud van betaling van de premie door het Lid is de begindatum van het Lidmaatschap:

- a) in geval van verkoop in de bedrijfslocatie van een distributeur (met inbegrip van de Reisorganisator): de datum waarop het Lid zijn toestemming heeft gegeven om Lid te worden van de Collectieve Verzekeringsspolis;
- b) bij verkoop per telefoon: de datum waarop het Lid telefonisch zijn instemming met het Lidmaatschap heeft uitgedrukt, per telefoon;
- c) in geval van verkoop per website of e-mail: de datum waarop het Lidmaatschap aan het Lid per e-mail werd bevestigd.

Duur van de verzekering

Als U toegetreden bent tot de Dekking Annulering, bent U gedekt vanaf de begindatum van het Lidmaatschap tot het moment waarop de Reis start.

Als U toegetreden bent tot de Dekking Bijstand, Bagages, Onderbreking of Vertraagd Vertrek, bent U gedekt vanaf de Vertrekdatum tot de dag dat u terug bent in uw Domicilie.

Herroepingsrecht

Het Lid heeft het recht zich terug te trekken uit het Lidmaatschap als het Lidmaatschap meer dan 30 dagen vóór de Vertrekdatum gekocht werd en de dekkingsperiode langer is dan een maand, met onmiddellijke ingang na kennisgeving van herroeping.

In dat geval kunt U Uw herroepingsrecht binnen 14 dagen na de begindatum van het Lidmaatschap uitoefenen door een e-mail naar: office@sunassistance.com.

U kunt de volgende template gebruiken: *"Ik meld hierbij (Mevr.,Dhr. naam, volledige naam, adres) mijn herroeping van de Collectieve Verzekeringsspolis waartoe ik toegetreden ben op (datum), bewezen door Lidmaatschapscertificaat nr. XXXXX. Datum en handtekening."*

Wij zullen de volledige betaalde bedragen terugbetalen binnen een termijn van maximaal dertig (30) kalenderdagen na ontvangst van Uw verzoek, op voorwaarde dat er geen verzoek tot schadevergoeding of schademelding is ingediend of wordt ingediend en dat er zich geen voorval heeft voorgedaan dat aanleiding zou kunnen geven tot een dergelijke vordering.

5. PREMIE

De bijdrage wordt voorafgaand aan het Lidmaatschap aan het Lid bekendgemaakt en omvat belastingen en kosten. Deze wordt betaald aan de Verzekeraar op de datum van het Lidmaatschap.

6. SCHADEREGELING

Het bedrag van de schade waarvoor Wij aansprakelijk kunnen worden gesteld, is verschuldigd binnen 30 dagen nadat het bewijs van de schade door Ons is ontvangen, of nadat een schikkingsovereenkomst met betrekking tot de schade door Ons is overeengekomen.

De betaling van de aan de Verzekerde verschuldigde vergoeding geschiedt in dezelfde valuta die door het Lid voor de betaling van de bijdrage wordt gebruikt.

7. ONJUISTE MEDEDELING OF VERZWIJGING

Valse of onjuiste mededelingen of verzwijgingen door het Lid kunnen geheel of gedeeltelijk afbreuk doen aan het recht om gedekt te worden onder de Collectieve Verzekeringsspolis, en kunnen ook indien van toepassing, aanleiding geven tot de nietigheid van het Lidmaatschap, voor zover voorzien door het toepasselijke recht.

8. VERZWARING OF VERMINDERING VAN HET RISICO

Het Lid dient de Verzekeraar schriftelijk in kennis te stellen van elke verzwarende of verminderende van het door de Collectieve Verzekeringsspolis gedekte risico als gevolg van het Lidmaatschap, voor zover en in de mate waarin dit volgens het toepasselijke recht vereist is.

9. REDDINGSKOSTEN

De Verzekerde zal al het mogelijke doen om de schade of de gevolgen ervan veroorzaakt door een gedekt voorval te vermijden of te minimaliseren, op eigen initiatief of in opdracht van de Verzekeraar.

Deze kosten worden gedekt tot het bedrag van het verzekerde bedrag, zelfs indien de genomen maatregelen geen nut hebben.

Indien de uitkering voor de schade het verzekerde bedrag heeft uitgeput, kan het verzekerde bedrag enkel worden overschreden voor de reddingskosten opgelopen door de Verzekerde overeenkomstig de artikelen 106 en 146 van de Wet van 4 april 2014 betreffende Verzekeringen. Deze overschrijding zal beperkt zijn tot de bedragen vermeld in artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 24 december 1992 tot uitvoering van de Wet van 25 juni 1992 op de Landverzekeringsovereenkomst of van elk ander decreet dat zal worden uitgevaardigd ter uitvoering van de Wet van 4 april 2014 betreffende Verzekeringen of van elke andere wet/reglementering.

In geval van uitputting van het totaal verzekerd bedrag zijn, voor de dekking van de aansprakelijkheid, de reddingskosten gedekt boven het verzekerd bedrag tot een maximum van:

- 495.787,05 EUR wanneer het verzekerde bedrag lager is dan of gelijk is aan 2.478.935,25 EUR;
- 495.787,05 EUR plus 20% van het verzekerde bedrag tussen 2.478.935,25 EUR en 12.394.676,24 EUR, indien het verzekerde bedrag van het verzekeringscontract lager is dan of gelijk is aan 12.394.676,24 EUR;
- 2.478.935,25 EUR plus 10% van het verzekerde bedrag rood boven 12.394.676,24 EUR, met een maximum van 9.915.740,99 EUR, indien het verzekerde bedrag hoger is dan 12.394.676,24 EUR.

In geval van uitputting van het totale verzekerd bedrag zijn de reddingskosten gedekt, voor de andere dekkingen, boven het verzekerde bedrag tot een maximum van 18.592.014,36 EUR.

Deze bedragen houden verband met de ontwikkeling van het indexcijfer van de consumptieprijzen en het basisindexcijfer is dat van november 1992, namelijk 113,77 (basis 1988 = 100).

10. SUBROGATIE

Voor de aansprakelijkheidsdekking neemt de Verzekeraar, na kosten te hebben gemaakt, alle rechten en vorderingen over die Verzekerde zou kunnen hebben op derden die aansprakelijk zijn voor de schade aan Verzekerde.

Ons recht van verhaal is beperkt tot de totale kosten die wij hebben gemaakt in het kader van de uitvoering van deze Collectieve Verzekeringsspolis.

U zult in redelijkheid met Ons meewerken bij de uitoefening van Onze subrogatierechten.

11. ANDERE VERZEKERINGEN

Het Lid deelt de Verzekeraar schriftelijk mee of hij/zij een andere verzekeringsovereenkomst heeft afgesloten die dezelfde risico('s) dekt. In geval van schade dient de Verzekerde de schade te melden aan alle verzekeraars onder vermelding van de naam van de anderen.

Elke Verzekeraar is slechts aansprakelijk voor de betaling van de schadevergoeding ten belope van een deel van zijn respectief risicoaandeel.

12. TOEPASSELIJK RECHT EN RECHTSMACHT

De Collectieve Verzekeringsspolis, het Lidmaatschap, de interpretatie ervan, of enige andere kwestie met betrekking tot de constructie, de geldigheid of de werking en de prestaties ervan, zijn onderworpen aan het Belgische recht.

Alle geschillen of vorderingen die voortvloeien uit of verband houden met de Collectieve Verzekeringsspolis, het Lidmaatschap, of het onderwerp of de totstandkoming ervan (met inbegrip van niet-contractuele geschillen of vorderingen) zijn onderworpen aan de exclusieve bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

13. VERJARINGSTERMIJN

De rechten die voortvloeien uit deze Collectieve Verzekeringsspolis kunnen door de Verzekerde niet meer worden uitgeoefend na drie jaar te rekenen vanaf de datum van het voorval dat aan het recht ten grondslag ligt.

U dient onmiddellijk contact met ons op te nemen bij het optreden van een gedekt schadegeval. Indien Wij niet rechtstreeks zijn tussengekomen en toch een vergoeding wordt verstrekt onder de dekking, bent U verplicht om bewijs van de relevante omstandigheden te leveren.

14. OVERDRACHT

U mag het Lidmaatschap niet overdragen zonder Onze voorafgaande schriftelijke toestemming.

15. BESCHERMING PERSOONSGEGEVENS

De bescherming van uw Persoonsgegevens is belangrijk voor ons. Het doel van deze privacyverklaring is om uit te leggen hoe en voor welke doeleinden wij uw Persoonsgegevens gebruiken. Lees deze privacyverklaring zorgvuldig door.

1. Welke rechtspersoon zal uw Persoonsgegevens gebruiken?

De verwerkingsverantwoordelijke is het Iers bijkantoor van Europ Assistance S.A., gevestigd op de Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland. Het bijkantoor is geregistreerd bij de *Irish Companies Registration Office* onder nummer 907089 (hierna de "**Verwerkingsverantwoordelijke**"). Europ Assistance S.A. is een onderneming die wordt gereguleerd onder de Franse Verzekeringwet (*Code des assurances*) met maatschappelijke zetel te Promenade de la Bonnette 1, 92230 Genevilliers, Frankrijk, een société anonyme geregistreerd in het *Régistre du Commerce et des Sociétés de Nanterre* onder het nummer 450 366 405.

Indien u vragen heeft met betrekking tot de verwerking van uw Persoonsgegevens of indien u gebruik wenst te maken van uw rechten met betrekking tot uw Persoonsgegevens, kunt u contact opnemen met onze Functionaris voor Gegevensbescherming via onderstaande contactgegevens:

Europ Assistance SA – DPO
Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland

EAGlobalDPO@europ-assistance.com

2. Op welke wijze gebruiken wij uw Persoonsgegevens?

De Verwerkingsverantwoordelijke zal uw Persoonsgegevens gebruiken voor:

- het afsluiten van verzekeringen en risicobeheer;
- uitgifte van polissen en administratie;
- behandeling van vorderingen; en
- gegevensuitwisseling ten behoeve van fraudepreventie.

De verwerking van uw Persoonsgegevens is rechtmatig omdat het noodzakelijk is deze gegevens te verwerken voor de uitvoering van een overeenkomst of om te genieten van de verzekeringsgaranties of ook omdat het noodzakelijk is om maatregelen te nemen vóór de sluiting van de overeenkomst.

3. Welke Persoonsgegevens worden verwerkt?

Uitsluitend Persoonsgegevens die noodzakelijk zijn ten behoeve van bovengenoemde doeleinden zullen worden verwerkt. In het bijzonder zal de Verwerkingsverantwoordelijke de volgende Persoonsgegevens verwerken:

- naam, adres en identiteitsbewijzen;
- bankgegevens.

4. Met wie delen wij uw Persoonsgegevens?

We kunnen uw Persoonsgegevens delen met aan Europ Assistance Group gelieerde partijen of met entiteiten die behoren tot de Generali Group, externe organisaties zoals onze auditors, herverzekeraars of medeverzekeraars, schadebeheerders, agenten, distributeurs die van tijd tot tijd de diensten gedekt door uw verzekeringspolis dienen te leveren en alle andere entiteiten die een technische, organisatorische en operationele activiteit uitvoeren ter ondersteuning van de verzekering. Dergelijke organisaties of entiteiten kunnen u afzonderlijk toestemming vragen om uw Persoonsgegevens voor hun eigen doeleinden te verwerken.

5. Waarom het verstrekken van uw Persoonsgegevens noodzakelijk is

Het verstrekken van uw Persoonsgegevens is noodzakelijk om de polis aan te kunnen bieden en te beheren, uw vorderingen te behandelen, in het kader van herverzekering of medeverzekering, om controles of tevredenheidsonderzoek uit te voeren, om datalekken en fraude te beheersen, om te voldoen aan wettelijke verplichtingen en, meer in het algemeen, om onze verzekeringsactiviteiten uit te voeren. Als u uw Persoonsgegevens niet verstrekt, is het voor ons niet mogelijk om de diensten onder de polis aan u te leveren.

6. Waarheen geven wij uw Persoonsgegevens door?

Wij kunnen uw Persoonsgegevens doorgeven naar landen, gebieden of organisaties die zich buiten de Europese Economische Ruimte (EER) bevinden, welke landen door de Europese Commissie niet worden geacht een passend niveau van bescherming te bieden, zoals de VS. Deze situatie doet zich voor wanneer u de verzekeringsdekking inroept terwijl u in één van deze landen verblijft.

In een dergelijk geval zal de doorgifte van uw Persoonsgegevens aan niet in de EER gevestigde partijen plaatsvinden in overeenstemming met passende en geschikte waarborgen in overeenstemming met de toepasselijke wetgeving. U hebt het recht om informatie te verkrijgen en, indien van toepassing, een kopie van de waarborgen die zijn geïmplementeerd voor de doorgifte van uw Persoonsgegevens buiten de EER. Dit kunt u doen door contact op te nemen met de Functionaris voor Gegevensbescherming.

7. Uw rechten met betrekking tot uw Persoonsgegevens

U kunt de volgende rechten uitoefenen met betrekking tot uw Persoonsgegevens:

- Toegang: u mag de Verwerkingsverantwoordelijke om inzage van uw Persoonsgegevens verzoeken;
- Rectificatie: u mag de Verwerkingsverantwoordelijke verzoeken incorrecte of onvolledige Persoonsgegevens te corrigeren;
- Gegevenswissing: u mag de Verwerkingsverantwoordelijke verzoeken uw Persoonsgegevens te verwijderen indien een van onderstaande gronden van toepassing is:
 - a. indien de Persoonsgegevens niet langer noodzakelijk zijn in verband met de doeleinden waarvoor ze zijn verzameld of anderszins zijn verwerkt;
 - b. u trekt de toestemming in waarop de verwerking is gebaseerd en wanneer er geen andere wettelijke grond is voor de verwerking;
 - c. u maakt bezwaar tegen geautomatiseerde besluitvorming en er zijn geen prevalerende gerechtvaardigde gronden voor de verwerking of u maakt bezwaar tegen de verwerking voor direct marketing;
 - d. de Persoonsgegevens zijn onrechtmatig verwerkt; of
 - e. de Persoonsgegevens moeten worden gewist om te voldoen aan wettelijke verplichtingen van het recht van de Unie of de lidstaat waaraan de Verwerkingsverantwoordelijke is onderworpen;

- **Beperking:** u mag de Verwerkingsverantwoordelijke verzoeken om de verwerking van uw Persoonsgegevens te beperken indien een van de volgende situaties zich voordoet:
 - a. u betwist de juistheid van uw Persoonsgegevens, gedurende een periode die de Verwerkingsverantwoordelijke in staat stelt om de juistheid van uw Persoonsgegevens te verifiëren; De verwerking is onrechtmatig en u bent tegen het wissen van de Persoonsgegevens en vraagt in plaats daarvan om de beperking van het gebruik ervan;
 - b. de Verwerkingsverantwoordelijke heeft de Persoonsgegevens niet langer nodig voor de doeleinden van de verwerking, maar u hebt deze nodig voor de instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsoverdracht; of
 - c. u hebt bezwaar gemaakt tegen verwerking op grond van het recht om bezwaar aan te tekenen tegen geautomatiseerde besluitvorming, in afwachting van het antwoord op de vraag of de gerechtvaardigde gronden van de Verwerkingsverantwoordelijke prevaleren op die van u.
- **Overdraagbaarheid:** u mag de Verwerkingsverantwoordelijke verzoeken om de Persoonsgegevens die u ons heeft verstrekt over te dragen aan een andere organisatie en/of te vragen om uw Persoonsgegevens te ontvangen in een gestructureerde, gangbare en machine leesbare vorm.

Uw rechten, inclusief het recht om bezwaar te maken, kunnen worden uitgeoefend door contact op te nemen met de Functionaris voor Gegevensbescherming van de Verwerkingsverantwoordelijke via:

Europ Assistance SA – DPO

Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland

EAGlobalDPO@europ-assistance.com

Het verzoek is kosteloos, tenzij het verzoek kennelijk ongegrond of buitensporig is.

8. Hoe u een klacht kunt indienen

U hebt het recht om een klacht in te dienen bij een Toezichthoudende Autoriteit; de contactinformatie voor de relevante Toezichthoudende Autoriteiten wordt hieronder verstrekt:

België:

Gegevensbeschermingautoriteit
 Drukpersstraat 35,
 1000 Brussel
 België
 Tel : +32 (0)2 274 48 00
 Fax :+32 (0)2 274 48 35
 E-mail : contact@apd-gba.be

Ierland:

Data Protection Commissioner
 Canal House, Station Road, Portarlington, Co. Laois,
 R32 AP23, Ierland
 E-mail: info@dataprotection.ie

9. Hoe lang bewaren wij uw Persoonsgegevens?

Wij bewaren uw Persoonsgegevens zolang als nodig voor de hierboven uiteengezette doeleinden, of zolang als door de wet vereist.

16. ONS CONTACTEREN BIJ EEN SCHADEGEVAL

Voor het indienen van een verzekeringsclaim bij Ons kunt U terecht op Onze gebruiksvriendelijke website:

<https://sunassistance.eclaims.europ-assistance.com/>

Dit is de snelste manier om contact met ons op te nemen.

U kunt zich ook schriftelijk tot ons richten op het volgende adres:

Europ Assistance Service Indemnisations GCC
P.O. Box 3636428020 Madrid - Spain
28020 Madrid - Spain
E-Mail: claimssunassistance@roleurop.com

Als u hulp nodig heeft, belt u het volgende nummer: **+32 (0)2 200 76 98**

17. KLACHTENPROCEDURE

Wij streven ernaar U het hoogste serviceniveau te bieden. In geval van ontevredenheid dient U Uw klacht eerst naar het volgende adres te sturen:

EUROP ASSISTANCE – INTERNATIONAL COMPLAINTS
P. O. BOX 36009
28020 Madrid, Spanje
complaints@roleurop.com

Wij zullen de ontvangst van uw klacht binnen 10 dagen bevestigen, tenzij wij direct een antwoord kunnen geven. Wij verbinden ons ertoe binnen twee maanden een definitief antwoord te geven.

Als U niet tevreden bent over de manier waarop uw klacht is afgehandeld, kunt U een schriftelijke melding sturen:

The Compliance Officer (de toezichthouder)
Europ Assistance S.A. Irish Branch
Ground Floor, Central Quay, Block B, Riverside IV, SJRQ, Dublin 2, DO2 RR77, Ireland
E-mail: complaints_eaib_fr@roleurop.com

Als er geen oplossing is gevonden, kunt u ook contact opnemen met de Franse Ombudsman:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Parijs Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org/>

of met de Belgische Ombudsman:

Ombudsman voor de Verzekeringen
de Meeûssquare 35, 1000 Brussel
Tel. 02 547 58 71 – Fax 02 547 59 75
info@ombudsman.as – www.ombudsman.as.

Het indienen van een klacht heeft geen invloed op Uw mogelijkheid om een gerechtelijke procedure te starten.

BIJZONDERE VOORWAARDEN

EUROPE CLASSIC

Deze Bijzondere Voorwaarden zijn een aanvulling op en gelden boven de Algemene Voorwaarden.

ANNULERINGSDEKKING

Wat onder de dekking valt:

Het doel van de dekking is om U een garantie te bieden voor de onkosten die U direct heeft geleden als gevolg van een annulering van de gedekte Reis indien één van de volgende verzekerde gebeurtenissen zich voordoet vóór aanvang van de Reis, onder voorbehoud van toepasselijkheid van een uitsluiting en met inachtneming van de begrenzingen zoals vermeld in de Garantietabel.

De kosten van de volgende posten zullen in elk geval niet worden geacht deel uit te maken van de te dekken onkosten: luchthavenbelastingen, havenbelastingen, Verzekeringspremie, servicekosten en geboekte activiteiten tijdens de Reis.

De verzekerde gebeurtenissen betreffen:

1. Ernstige Ziekte, Ernstig Letsel of overlijden of dringende transplantatie van een orgaan (als ontvanger of donor) van:
 - een Verzekerde;
 - een Familielid;
 - de kinderen van nieuw samengestelde gezinnen;
 - de persoon die belast is met de zorg voor minderjarige kinderen of mindervaliden voor wie U wettelijk verantwoordelijk of wettelijke voogd bent;
 - de persoon die onder hetzelfde dak woont als de verzekerde en die onder zijn hoede staat
 - de Professionele vervanger op voorwaarde dat de verzekerde een medische verklaring of een overlijdensakte in verband met de professionele vervanging kan voorleggen en kan aantonen dat deze al was bepaald vóór de reserveringsdatum van de reis

De verzekeraar waarborgt de gevolgen van een chronische of reeds bestaande ziekte of gezondheidstoestand van de verzekerde indien de behandelende geneesheer verklaart dat de verzekerde medisch in staat was om te reizen, zowel op het ogenblik dat de reis werd geboekt als op het ogenblik dat het contract werd onderschreven, en op de vertrekdatum blijkt dat de verzekerde de reis niet meer kan aanvatten omdat hij/zij een medische behandeling nodig heeft.

2. Overlijden van een Familielid in de derde graad.
3. Aanzienlijke schade aan de woning of de bedrijfsruimte van een Verzekerde die optreedt binnen 30 dagen vóór de datum van vertrek, wanneer de aanwezigheid van de verzekerde essentieel is en niet kan worden uitgesteld
4. Ontslag van de Verzekerde.
5. Een nieuwe arbeidsovereenkomst bij een nieuw bedrijf gedurende een periode van ten minste 6 opeenvolgende maanden waarbij de Verzekerde in de afgelopen zes maanden niet werd tewerkgesteld..
6. Oproeping van een Verzekerde om te verschijnen als partij, getuige of jurylid door een rechtbank of andere openbare autoriteit.
7. Diefstal van documenten waardoor een Verzekerde de Reis niet kan aanvragen of voortzetten.
8. Pech of ongeval met het voertuig van de Verzekerde, waardoor het voertuig niet kan starten of de Reis niet kan worden verdergezet als gevolg van een ongeval, diefstal of brand.
9. Onvoorspelbaar en ongerechtvaardigd falen van een Verzekerde om een visum aan te vragen.
10. De noodzakelijke aanwezigheid van de Verzekerde als gevolg van ontslag, overlijden, ziekte of ongeval van de professionele vervanger van de verzekerde, op voorwaarde dat de verzekerde hiervoor bewijs kan leveren.

11. Intrekking van het door de werkgever reeds toegekende verlof wegens vervanging van een collega (die de verzekerde tijdens zijn reis zou vervangen), wegens ziekte, ongeval of overlijden, op voorwaarde dat de verzekerde persoon hiervoor bewijs kan leveren
12. Mogelijke problemen en complicaties tijdens de zwangerschap
13. Herexamens die de Verzekerde dient af te leggen, in de periode tussen de dag van vertrek en 30 dagen na de datum van terugkeer van de reis, en die niet kan worden uitgesteld (niet bekend op het moment van boeking);
14. Oproep van de verzekerde voor de adoptie van een kind
15. Oproep van de verzekerde persoon voor humanitaire hulp of voor een militaire missie, op voorwaarde dat de verzekerde hiervan op het moment van de boeking niet op de hoogte was
16. Zelfmoord van een familielid tot de 2e graad (de verzekerde is uitgesloten)
17. Dringende en niet-uitstelbare verhuis van een bejaard familielid tot de 2e graad van een rustoord naar een ander rustoord, wegens faillissement of sluiting van het rustoord, in de periode tussen de datum van vertrek en 30 dagen na de terugkeerdatum van de reis (niet bekend op het moment van boeking)
18. Beëindiging van de huurovereenkomst van de woning van de verzekerde door de eigenaar, op voorwaarde dat dit niet bekend was op het moment van boeking van de reis en dat de verzekerde zijn accommodatie moet verlaten tussen de datum van reservering en 30 dagen na de terugkeerdatum van de reis
19. Ontvoering van de verzekerde, zijn wettelijke of feitelijke echtgeno(o)t(e) of personen die bij de verzekerde inwonen, elke familielid tot de 2de graad
20. Als de verzekerde om medische redenen niet kan worden gevaccineerd of geïmmuniseerd, op voorwaarde dat vaccinatie of immunisatie door de lokale autoriteiten wordt vereist
21. Annulering door een reisgenoot die op hetzelfde moment als de verzekerde de verzekering is aangegaan, gedekt door een identiek contract bij dezelfde verzekeraar, om een van de genoemde redenen en voor een groep van maximaal 4 personen die tegelijkertijd de verzekering zijn aangegaan. Kinderen exclusief. Een gezin wordt als 1 persoon beschouwd
22. Echtscheiding, als de gerechtelijke procedure is gestart na de boeking van de reis en op vertoon van een officieel document
23. Feitelijke scheiding, als een van de partners van woonplaats veranderde na de boeking van de reis en op vertoon van een officieel document
24. Er vond een home- of carjacking plaats in de week vóór de datum van vertrek (gerechtvaardigd door een proces-verbaal); De verzekeraar verstaat onder:
 - Carjacking: de diefstal van de auto onder bedreiging van of met geweld voor de bestuurder.
 - Homejacking: binnendringen in het huis van de verzekerde met de bedoeling om de auto te stelen met of zonder bedreigingen van de inwoners

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de in de Garantietabel vermelde bedragen.

Indien de gebeurtenis alleen betrekking heeft op één Verzekerde hebben de andere Verzekerden recht op dekking voor dezelfde annuleringsgebeurtenis.

Wat niet onder de dekking valt:

U heeft uitsluitend dekking voor de verzekerde gebeurtenissen zoals vermeld onder paragraafparagraaf "Wat er onder de dekking valt" en voor zover daarin is beschreven. Daarnaast heeft U geen dekking voor de gevolgen van een van de volgende gebeurtenissen, die zijn uitgesloten van deze dekking:

1. Ziekte of Ongeval als gevolg van het gebruik van alcoholische drank (met een alcoholpromillage van 0,5 of meer voor niet-beginnend bestuurders of een alcoholpromillage van 0,2 of meer voor beginnend bestuurders, in geval van een ongeval met een voertuig), door Verzekerde of de Reisgenoot.
2. Die welke opzettelijk zijn veroorzaakt door een Verzekerde, een Familielid of een Reisgenoot;
3. Gebruik van narcotica, drugs of medicijnen, anders dan die welke zijn voorgeschreven door een arts.
4. Epidemieën of besmettelijke ziekten die zich plotseling voordoen en zich snel verspreiden onder de bevolking, alsmede die welke worden veroorzaakt door vervuiling en/of besmetting van de atmosfeer.
5. Oorlogen, demonstraties, opstanden, Terreurdaden, sabotage en Stakingen.
6. Gebrek aan of de onmogelijkheid tot vaccinatie of om de nodige medische behandeling te ondergaan teneinde te kunnen reizen naar bepaalde landen.

7. De gevolgen van een psychose, neurose, persoonlijkheidsstoornis, stoornis, psychosomatische stoornis of depressieve staat van Verzekerde.
8. Deelname door Verzekerde aan weddenschappen, uitdagingen of gevechten.
9. Deelname aan sportwedstrijden of gemotoriseerde wedstrijden (racen of rally).
10. Het beoefenen van een van de volgende gevaarlijke sporten en activiteiten: boksen, gewichtheffen, worstelen, vechtsporten, alpinisme, bobsleeën, duiken met zuurstofapparatuur, speleologie, skispringen, skydiven, paragliden, vluchten in ULM of zweefvliegtuig, springplank duiken, scubaduiken, deltavliegen, bergbeklimmen, paardrijden, hete luchtballonvaren, parachutespringen, schermen, defensieve sporten, avontuursporten zoals raften, bungee, wildwatervaren (hydrospeed), kanoën.
11. Gevolgen van de transmutatie van de atoomkern, alsmede straling als gevolg van kunstmatige versnelling van atoomdelen of enige bestraling van een energiebron van radioactieve aard.
12. De tellurische bewegingen (zoals aardbevingen en aardverschuivingen), overstromingen, vulkanische uitbarstingen en, in algemene zin, elk verschijnsel dat zich voordoet als gevolg van natuurkrachten;
13. De gevolgen van het gebruik of bezit van explosieven of vuurwapens;
14. De gevolgen van alcoholcirrose.

Documenten en informatie die nodig zijn voor annulering van de Reis

De volgende documenten moeten worden voorgelegd om een Claim in behandeling te kunnen nemen:

1. Documenten waaruit de feiten blijken die een verzekerde gebeurtenis vormen die onder deze dekking valt (medisch verslag, overlijdensverklaring, ziekenhuisdocumenten, politierapport, aangiften bij de politie...).
2. Een door ons verstrekt formulier dat moet worden ingevuld door de geregistreerde behandelend medisch beroepsbeoefenaar van Verzekerde of een andere persoon die een medische behandeling ondergaat in verband met de annulering. Dit document is uitsluitend nodig in gevallen waarin onvoldoende informatie is verstrekt over de gezondheidstoestand van de persoon.
3. Een kopie van een bevestigingse-mail en/of kwitanties voor de afgenomen Reis.
4. Een kopie van documenten van de kosten die zijn veroorzaakt door annulering van de Reis, verstrekt door de Reisorganisator, waarin een specificatie wordt gegeven van de betrokken bedragen en kostenposten, alsmede een kopie van de algemene voorwaarden van de verkoop.
5. Een kopie van een document dat bevestigt dat de Reis is geannuleerd, verstrekt door de Reisorganisator of een andere tussenpersoon, waaruit de onkosten blijken die zijn geleden als gevolg van de annulering van de Reis.
6. Indien de annulering het gevolg is van een van voornoemde verzekerde gebeurtenissen met betrekking tot een Familielid of een Familielid in de derde graad, moet een document waaruit de relatie tussen Verzekerde en het Familielid of het Familielid in de derde graad blijkt worden voorgelegd (zoals een geboorteakte / verklaring van familierelatie voor elk van de betrokken partijen), indien die documenten bestaan in het land waar Verzekerde de Reis heeft geboekt.

Wij zetten ons in voor de geheimhouding van informatie die wordt verstrekt in het kader van de verzekering of een claim. Alle medische informatie dient te worden verzonden in een enveloppe met daarop de aantekening "vertrouwelijk/medisch geheim" om er zeker van te zijn dat het document alleen wordt gelezen door Onze Medische Adviseur.

DEKKING BIJ ONDERBREKING VAN DE REIS

Wat onder de dekking valt:

Het doel van de dekking is om U een garantie te bieden voor de geldelijke schade die U direct heeft geleden als gevolg van het onderbreken van de gedekte Reis indien een van de volgende verzekerde gebeurtenissen zich voordoet en onder voorbehoud van toepasselijkheid van een uitsluiting. U bent gedekt vanaf de Vetrekkdatum tot de Einddatum.

N.B.: Als U eerder dan gepland naar Uw Domicilie moet terugkeren, dient U zo spoedig mogelijk contact met ons op te nemen.

Verzekeraar dekt de onkosten die overeenkomt met de kosten van accommodatie voor de ongebruikte dagen van de Reis en de kosten die Verzekerde maakt om terug te keren naar ieders Domicilie tot een maximumbedrag zoals vermeld in de **Garantietabel en na toepassing van het eigen risico zoals vermeld in de Garantietabel.**

De volgende posten zijn niet begrepen in het vergoede bedrag: luchthavenbelastingen, havenbelasting, verzekeringspremie, servicekosten en geboekte activiteiten tijdens de reis.

N.B.: Indien betaling heeft plaatsgevonden met gebruikmaking van frequent flyer-punten, airmiles, klantenkaartpunten e.d. wordt Uw claim afgehandeld op basis van het laagst beschikbare en gepubliceerde vlucht- of hoteltarief voor de vlucht die of het hotel dat oorspronkelijk was geboekt indien de boeking niet kan worden gewijzigd.

Wij bieden deze dekking indien de onderbreking van Uw Reis noodzakelijk en onvermijdelijk is als gevolg van een van de volgende verzekerde gebeurtenissen:

1. Ernstige Ziekte of Ernstig Letsel of overlijden van:
 - een Verzekerde;
 - een Familielid;
 - de persoon die belast is met de zorg voor minderjarige kinderen of mindervaliden voor wie U wettelijk verantwoordelijk of wettelijke voogd bent;
 - de Professionele Vervanger.
2. Overlijden van een Familielid in de derde graad.
3. Ernstige Schade aan het Domicilie of het Bedrijfspan van een Verzekerde.
4. Oproeping van een Verzekerde om te verschijnen als partij, getuige of jurylid door een rechtbank of andere openbare autoriteit.

Bijzonderheden van deze dekking:

U dient eerst contact met Ons op te nemen om toestemming te verkrijgen teneinde eerder terug te keren naar ieders Domicilie.

Wij berekenen claims wegens het onderbreken van Uw Reis vanaf de dag waarop U naar het Domicilie terugkeert of de dag waarop U wordt opgenomen in het ziekenhuis. Uw claim wordt uitsluitend gebaseerd op het aantal volledige dagen dat U niet heeft gebruikt, met inbegrip van de dag waarop U bent uitgecheckt om naar Uw Domicilie terug te keren.

Indien U Uw Reis moet onderbreken en niet naar Uw Domicilie terugkeert, zijn Wij uitsluitend aansprakelijk voor de evenredige kosten die U zou hebben moeten maken als U naar Uw Domicilie teruggekeerd was.

De kosten van Uw oorspronkelijk geplande terugreis zijn niet gedekt indien Wij extra reiskosten hebben betaald zodat U Uw Reis kon onderbreken.

Wat niet onder de dekking valt:

U heeft uitsluitend dekking voor de verzekerde gebeurtenissen zoals vermeld onder paragraaf "Wat er onder de dekking valt" en voor zover daarin is beschreven. Daarnaast heeft U geen dekking voor de gevolgen van een van de volgende gebeurtenissen, die zijn uitgesloten van deze dekking:

1. Die welke opzettelijk zijn veroorzaakt door een Verzekerde, een Familielid of een Reisgenoot.
2. Ziekte of Ongeval als gevolg van het gebruik van alcoholische drank (met een alcoholpromillage van 0,5 of meer voor niet-beginnend bestuurders of een alcoholpromillage van 0,2 of meer voor beginnend bestuurders, in geval van een ongeval met een voertuig), door Verzekerde of de Reisgenoot.
3. Gebruik van narcotica, drugs of medicijnen, anders dan die welke zijn voorgeschreven door een arts.
4. Zelfmoord, poging tot zelfmoord of zelfbeschadiging door Verzekerde, een Familielid of een Reisgenoot.
5. Epidemieën of besmettelijke ziekten die zich plotseling voordoen en zich snel verspreiden onder de bevolking, alsmede die welke worden veroorzaakt door vervuiling en/of besmetting van de atmosfeer.

6. Oorlogen, demonstraties, opstanden, Terreurdaden, sabotage en Stakingen.
7. De gevolgen van een psychose, neurose, persoonlijkheidsstoornis, stoornis, psychosomatische stoornis of depressieve staat van de Verzekerde
8. Deelname door Verzekerde aan weddenschappen, uitdagingen of gevechten.
9. Deelname aan sportwedstrijden of gemotoriseerde wedstrijden (racen of rally).
10. Het beoefenen van een van de volgende gevaarlijke sporten en activiteiten: boksen, gewichtheffen, worstelen, vechtsporten, alpinisme, bobsleeën, duiken met zuurstofapparatuur, speleologie, skispringen, skydiven, paragliden, vluchten in ULM of zweefvliegtuig, springplank duiken, scubaduiken, deltavliegen, bergbeklimmen, paardrijden, hete luchtballonvaren, parachutespringen, schermen, defensieve sporten, avontuursporten zoals raften, bungee, wildwatervaren (hydrospeed), kanoën.
11. Gevolgen van de transmutatie van de atoomkern, alsmede straling als gevolg van kunstmatige versnelling van atoomdelen of enige bestraling van een energiebron van radioactieve aard.
12. De tellurische bewegingen (zoals aardbevingen en aardverschuivingen), overstromingen, vulkanische uitbarstingen en, in algemene zin, elk verschijnsel dat zich voordoet als gevolg van natuurkrachten;
13. De gevolgen van het gebruik of bezit van explosieven of vuurwapens;
14. De gevolgen van alcoholische levercirrose.

Documenten en informatie die nodig zijn voor het onderbreken van de Reis

1. Documenten waaruit de feiten blijken die een verzekerde gebeurtenis vormen die onder deze dekking valt (medisch verslag, overlijdensverklaring, ziekenhuisdocumenten, politierapport, aangiften bij de politie...).
2. Een door ons verstrekt formulier dat moet worden ingevuld door de geregistreerde behandelend medisch beroepsbeoefenaar van Verzekerde of een andere persoon die een medische behandeling ondergaat in verband met het onderbreken van de Reis. Dit document is uitsluitend nodig in gevallen waarin onvoldoende informatie is verstrekt over de gezondheidstoestand van de persoon.
3. Een kopie van een bevestigingse-mail en/of kwitanties van de geboekte Reis.
4. Een kopie van documenten van de kosten die zijn veroorzaakt door het onderbreken van de Reis, verstrekt door de Reisorganisator of een andere tussenpersoon, waarin een specificatie wordt gegeven van de betrokken bedragen en kostenposten, alsmede een kopie van de algemene voorwaarden van de verkoop.
5. Indien de onderbreking het gevolg is van een van voornoemde verzekerde gebeurtenissen met betrekking tot een Familielid of een Familielid in de derde graad, moet een document waaruit de relatie tussen Verzekerde en het Familielid of het Familielid in de derde graad blijkt worden overgelegd (zoals een geboorteakte/verklaring van familierelatie voor elk van de betrokken partijen).

Verzekeraar zet zich in voor de geheimhouding van informatie die wordt verstrekt in het kader van de verzekering of een claim. Alle medische informatie dient te worden verzonden in een enveloppe met daarop de vermelding "vertrouwelijk/medisch geheim" om er zeker van te zijn dat het document alleen wordt gelezen door Onze Medische Adviseur.

DEKKING BIJ MEDISCHE BIJSTAND

In geval van nood kunt U telefonisch contact met Ons opnemen op het volgende nummer: +32 (0)2 200 76 98

De in dit hoofdstuk vermelde garanties worden geregeld door Verzekeraar en de ondersteuning is beperkt tot uitkeringen die deze heeft geregeld of, onder specifieke omstandigheden, goedgekeurd. U bent gedekt vanaf de Vertrekdatum tot de Einddatum.

In geval van nood kan Verzekeraar niet dienen als vervanging voor de lokale openbare diensten. Onder sommige omstandigheden is het verplicht om gebruik te maken van de lokale openbare diensten op grond van lokale en/of internationale regelgeving.

Alle garanties worden geboden op voorwaarde dat lokale noodhulpdiensten instemmen met de inmenging door de Verzekeraar of dat dit is toegestaan op grond van de wet- en regelgeving in het land waar U bijstand nodig heeft. Bovendien wordt U er nogmaals op attent gemaakt dat Verzekeraar en zijn agenten zich moeten houden aan de beperkingen op het verkeer van mensen en goederen van de Wereldgezondheidsorganisatie of de betrokken staat. Ten slotte kunnen de vervoerders van passagiers (in het bijzonder luchtvaartmaatschappijen) bijzondere voorwaarden opleggen in geval van passagiers met bepaalde aandoeningen waarvan zonder voorafgaande kennisgeving kan worden afgeweken (zodat luchtvaartmaatschappijen medische keuringen kunnen eisen of een doktersverklaring, etc.). Derhalve gelden alle dekkingen in dit hoofdstuk onder voorbehoud van acceptatie door en beschikbaarheid van de vervoerders van passagiers.

Wat onder de dekking valt

Medische kosten in het Buitenland die zijn gemaakt tijdens de Reis

Indien U een Ziekte of een Ongeval krijgt tijdens Uw Reis in het Buitenland betalen Wij het verschil tussen de onkosten die U maakt in het Buitenland en het bedrag dat wordt vergoed door Uw sociale zekerheids- en particuliere zorgregeling als gevolg van de volgende posten:

- Medische kosten;
- Medicijnen voorgeschreven door een arts of chirurg;
- Ziekenhuiskosten; en
- Ambulancekosten voor vervoer naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis indien dit wordt voorgeschreven door een arts.
- Kleine tandheelkundige zorg tot een maximum van € 50 per persoon

Binnen de limiet van het verzekerde bedrag vergoedt de verzekeraar het saldo van de medische kosten na tussenkomst van de wederpartij of van ziekteverzekering op vertoon van de oorspronkelijke rekening en een kopie van facturen en kostennota's. Als de interventie is geweigerd zendt de verzekerde aan de verzekeraar een certificaat van weigering en originele bewijsstukken van uitbetalingen.

De terugbetaling van hospitalisatiekosten of verlengd verblijf eindigt wanneer de repatriëring van de verzekerde kan plaatsvinden en als hij om persoonlijke redenen de repatriëring weigert of uitstelt die de verzekeraar hem aanbiedt. In geval van een ongeval moet de verzekerde ONMIDDELIJK, vanuit de plaats van het verblijf, de verzekeringsmaatschappij op de hoogte stellen om te kunnen mogelijk genieten van een terugbetaling van de daaropvolgende medische kosten gemaakt in het land waar hij woont.

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

De diensten van de verzekeraar kunnen de interventies van de openbare diensten niet vervangen, vooral in het geval van noodhulp; Wanneer de verzekerde tijdens een reis ziek of gewond is, moet hij eerst beroep doen op de plaatselijke hulpdiensten (ambulance, ziekenhuis, erkende arts) en vervolgens de verzekeraar de contactgegevens bezorgen van de erkende arts die hem behandelt; Zodra u de verzekeraar op de hoogte hebt gebracht, neemt de medische dienst van de verzekeraar contact op met deze arts. Zonder voorafgaand medisch contact kan de verzekeraar de verzekerde niet vervoeren. Na dit contact worden beslissingen genomen om de beste actie te bepalen.

Specifieke voorwaarden voor deze dekking:

Indien - in dringende gevallen - Wij niet direct tussenbeide zijn gekomen in het proces dient U, om voor vergoeding van die onkosten in aanmerking te komen, de kopie van de bijbehorende facturen te overleggen, alsmede een volledig medisch verslag met een specificatie van de omstandigheden, diagnose en voorgeschreven behandeling, zodat de Ziekte die of het Ongeval dat U is overkomen kan worden vastgesteld, alsmede de vergoedingsnota van Uw sociale zekerheids- en particuliere zorgregeling.

Indien Onze Medische Adviseur een datum adviseert waarop het haalbaar en praktisch mogelijk is om U te repatriëren, maar U verkiest om in het Buitenland te blijven, is onze aansprakelijkheid voor betaling van verdere kosten uit hoofde van dit hoofdstuk van de Collectieve Verzekeringsspolis vanaf die datum beperkt tot wat Wij zouden hebben betaald als Uw repatriëring had plaatsgevonden op de door Onze Medische Adviseur geadviseerde datum.

Ziekenhuisopname als gevolg van Ziekte of Ongeval tijdens de Reis

Wij zullen vervoer naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis of de dichtstbijzijnde kliniek en terug - hetzij naar Uw Domicilie hetzij naar Uw vakantieadres (ter beoordeling van Onze Medische Adviseur) - uitsluitend regelen en de kosten daarvan voor Onze rekening nemen in geval van Ziekte of Ongeval waarbij onmiddellijk medisch advies nodig is.

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Vervoer naar een ziekenhuis nabij Uw Domicilie

Indien U een Ziekte of een Ongeval krijgt tijdens Uw Reis in het Buitenland, en op voorwaarde dat deze gebeurtenis het U onmogelijk maakt om Uw Reis voort te zetten, zullen Wij, zo spoedig mogelijk nadat Wij daarvan op de hoogte zijn gesteld, de nodige contacten regelen tussen Onze Medische Adviseur en Uw behandelend arts.

Als onze medische dienst toestemming geeft voor uw overdracht naar een beter uitgerust of gespecialiseerd ziekenhuis in de buurt van uw huis of uw vervoer/repatriëring naar uw huis, dan organiseren en nemen wij naar eigen goeddunken uw overdracht op ons met behulp van het meest geschikte vervoermiddel

De beslissing over het vervoermiddel, de keuze van het ziekenhuis, de tijd van vervoer en de voorwaarden daarvoor is uitsluitend voorbehouden aan Onze Medische Adviseur. Onze Medische Adviseur zal die beslissing nemen op basis van de informatie die door U of door degene die de claim indient is verstrekt.

Wij organiseren en betalen het transport van de verzekerde vanaf de plaats waar hij zich bevindt. Dit transport wordt uitgevoerd op basis van de beslissingen van de artsen van de verzekeraar, per speciaal medisch vliegtuig, per helikopter, per vliegtuig, per slaaptrein, per trein, per ambulance en, indien nodig, onder medisch of paramedisch toezicht, naar de woonplaats in het Land van Herkomstland van herkomst, of naar een ziekenhuis dicht bij het huis van de verzekerde waar een plaats voor hem gereserveerd zal worden. Wanneer we de verzekerde om medische redenen vervoeren, regelen en betalen wij de terugkeer per trein of vliegtuig van de verzekerden of familieleden van de verzekerde die met hem reizen om hem te vergezellen

Indien U weigert om te worden vervoerd op het moment en op de voorwaarden zoals aangegeven door Onze Medische Adviseur, worden alle uitkeringen en assistentie als gevolg van die beslissing automatisch opgeschort.

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Ziekenhuisopname in het Buitenland gedurende een periode van meer dan 5 dagen zonder Familielid aan Uw zijde / Bezoek van een naaste in het ziekenhuis

Indien U tijdens de Reis in het ziekenhuis moest worden opgenomen voor een periode van meer dan vijf dagen en U geen Familielid bij U had, zullen Wij een heen- en terugreis op een geplande vlucht (economy-klasse) of een ticket heen- en terugreis per trein (eersteklas) regelen en betalen vanuit Uw Land van Herkomst voor één Familielid naar keuze, zodat die persoon U (de in het ziekenhuis opgenomen Verzekerde) kan begeleiden van het ziekenhuis naar Uw Domicilie.

In directe samenhang met die uitkeringen zullen Wij kosten vergoeden voor verblijf in een hotel voor hetzelfde Familielid dat heeft gereisd om U te begeleiden van het ziekenhuis naar Uw Domicilie, na voorleg van kopieën van kwitanties tot een maximumbedrag per dag zoals vermeld in de Garantietabel en voor een maximum aantal dagen zoals vermeld in de Garantietabel.

Zorg voor een mindervalide persoon of Uw kinderen jonger dan 18 jaar die met U meereizen

Indien U reist met een mindervalide persoon of met kinderen jonger dan 18 jaar die ook Verzekerden zijn en het, tijdens de looptijd van de Collectieve Verzekeringsspolis, voor U onmogelijk wordt om voor hen te zorgen als gevolg van Ziekte of een Ongeval en voor zover er niemand anders mee is op de Reis die voor hen kan zorgen, zullen Wij de reis van een door U of een van Uw Familieleden die in Uw Land van Herkomst verblijft aangewezen persoon regelen en verzorgen, of die van een door ons aangewezen verzorger, zodat die persoon de kinderen jonger dan 18 jaar of de mindervalide persoon naar het Domicilie kan begeleiden op de zo kort mogelijke termijn.

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Verlenging van de Reis in een hotel na Ziekte of een Ongeval

Indien het als gevolg van de aard van de Ziekte of het Ongeval onmogelijk is om Uw Reis voort te zetten, maar U niet hoeft te worden opgenomen in een ziekenhuis of kliniek, dan zullen Wij het bedrag betalen dat voortvloeit uit de verlenging van Uw verblijf in het hotel indien het in dat kader wordt voorgeschreven door een arts.

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Kosten van repatriëring en begrafenis in geval van overlijden van een Verzekerde tijdens de Reis

Indien een Verzekerde tijdens de Reis komt te overlijden, zullen Wij het vervoer van de stoffelijke resten naar de locatie voor de begrafenis in het Land van Herkomst regelen en de kosten daarvan voor onze rekening nemen, evenals alle onkosten verbonden aan balseming, de minimaal verplichte kist en de administratieve formaliteiten.

Indien Wij het vervoer hebben geregeld, zullen Wij ook de kosten vergoeden die worden gemaakt bij het regelen van begrafenisdiensten in geval van overlijden van de Verzekerde, met inbegrip van de organisatie van een begrafenisdienst en de teraardebestelling of crematie.

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Vroegtijdige terugkeer naar het Land van Herkomst

Wij zorgen voor:

- a. Ofwel de terugkeer van alle personen die verzekerd zijn, per trein (1e klas) of per vliegtuig (economy of charter); b. Ofwel het transport heen en terug van een persoon die verzekerd is, per trein (1e klas) of per vliegtuig (economy of charter)

De aansprakelijkheid van Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel na toepassing van het eigen risico zoals vermeld in de Garantietabel.

Deze diensten worden aangeboden in het geval van:

- Overlijden, ongeval of plotselinge ziekte (ziekenhuisopname > 5 dagen of 2 als de gehospitaliseerde minderjarig is) waarvoor geen contra-indicatie bestond op het moment van vertrek, van een familielid tot de 2e graad (partner, ascendenten, afstammelingen, broers, zussen, zwagers, schoonzusters, schoonzonen, schoondochters, schoonvader, schoonmoeder) of de persoon die de verzekerde beroepsmatig vervangt;
- Ziekenhuisopname in het land van verblijf voor minimaal 48 uur van een minderjarig kind van de verzekerde. De evolutie van de gezondheidstoestand van de patiënt wordt door het medisch team van de verzekeraar gemonitord totdat de ouder(s) naar huis terugkeren. De kosten van hospitalisatie blijven de verantwoordelijkheid van de verzekerde.
- Grote schade aan het huis van de verzekerde waardoor het onbewoonbaar is, waarbij de aanwezigheid van de verzekerde vereist is, vanwege een brand of een natuurramp.
- Na terugkeer naar het Land van Herkomst moet de verzekerde het bewijs voorleggen: overlijdensakte, expertise-rapport, kennisgeving, hospitalisatienota...

Bijstand door een tolk

Een vertaler is beschikbaar voor de verzekerde, wanneer deze laatste, in het geval van een verzekerde gebeurtenis, moeite heeft om de taal te begrijpen.

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Terugkeer van huisdieren

Huisdieren (honden en katten) worden ook vervoerd/gerepatriëerd in het geval zij in het buitenland worden achtergelaten vanwege de onverwachte en vervroegde terugkeer van alle personen.

De aansprakelijkheid van Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Sturen van berichten

De verzekeraar verzendt, op eigen kosten, dringende nationale of internationale berichten na een ernstige gebeurtenis (ziekte, letsel of ongeval) binnen de limieten van de diensten die in het contract worden vermeld. De verzekeraar is niet verantwoordelijk voor de inhoud van het bericht en is onderworpen aan lokale en internationale wetgeving.

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Communicatiekosten in het buitenland

Als de verzekeraar, op verzoek van de verzekerde, hulp organiseert, betaalt hij de telefoonkosten van de verzekerde als deze hoger zijn dan 30 EUR, en op vertoon van bewijs door de verzekerde. Als deze kosten betrekking hebben op communicatie via een mobiele telefoon, zal de verzekerde de factuur van deze communicatie voorleggen, met de details van de inkomende en uitgaande nummers. Tenzij uitdrukkelijk overeengekomen, worden de kosten voor "data" (3G en soortgelijke) in het buitenland niet terugbetaald. In elk geval mag het bedrag van de tussenkomst voor deze garantie niet hoger zijn dan 100 EUR.

De aansprakelijkheid van Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Opsporings- en reddingskosten na een lichamelijk letsel of verdwijning

De verzekeraar vergoedt de verzekerde de exploitatiekosten van elk openbaar of particulier hulpagentschap in het geval van een persoonlijk ongeval of verdwijning.

De aansprakelijkheid van Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Terbeschikkingstelling van geld in het buitenland

Nadat de verzekeraar het gewenste bedrag heeft ontvangen of een garantie heeft ontvangen, stelt hij dit bedrag beschikbaar aan de verzekerde, op voorwaarde dat het bedrag bedoeld is voor onvoorziene en dringende uitgaven door de verzekerde in het buitenland.

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Wat niet onder de dekking valt

U heeft uitsluitend dekking voor de verzekerde gebeurtenissen zoals vermeld onder paragraaf "Wat er onder de dekking valt" en voor zover daarin is beschreven. Daarnaast vallen de volgende kosten of situaties niet onder de dekking:

- De volgende tandartszorg:
 - De kosten van permanente of een routine tandartsbehandeling;
 - Eerder geplande of bekende tandartsbehandelingen of diagnostische procedures;
 - Behandelingen die, naar de mening van Onze Medische Adviseur, in redelijkheid kunnen worden uitgesteld tot Uw terugkeer naar Uw Land van Herkomst;
 - Tandartsbehandelingen of diagnostische procedures die niet uitsluitend dienen voor onmiddellijke verlichting van pijn of ongemak of om problemen bij het eten te verlichten;
 - Normale slijtage van tanden of een kunstgebit;
 - Schade aan een kunstgebit;
 - Tandartsbehandelingen waarbij een kunstgebit wordt verstrekt of edelmetalen worden gebruikt;
- Kosten die worden gemaakt bij het beoefenen van een van de volgende gevaarlijke sporten en activiteiten: boksen, gewichtheffen, worstelen, vechtsporten, alpinisme, bobsleeën, duiken met zuurstofapparatuur, speleologie, skispringen, skydiven, paragliden, vluchten in ULM of zweefvliegtuig, springplank duiken, scubaduiken, deltavliegen, bergbeklimmen, paardrijden, hete luchtballonvaren, parachutespringen, schermen, defensieve sporten, avontuursporten zoals raften, bungee, wildwatervaren (hydrospeed), kanoën;
- Toezending van medicijnen indien het desbetreffende medicijn niet langer wordt vervaardigd;
- Claims die direct of indirect voortvloeien uit een Bestaande Medische Toestand;
- Eerder geplande of bekende medische behandelingen of diagnostische procedures;
- Behandelingen die, naar de mening van Onze Medische Adviseur, in redelijkheid kunnen worden uitgesteld tot Uw terugkeer naar het Land van Herkomst;
- Behandelingen voor cosmetische doeleinden, tenzij Onze Medische Adviseur ermee instemt dat die behandeling noodzakelijk is als gevolg van een Ongeval dat wordt gedekt door deze Collectieve Verzekeringopolis;
- Gevolgen van Ernstige Ongevallen als gevolg van het gebruik van alcoholische drank (met een alcoholpromillage van 0,5 of meer voor niet-beginnend bestuurders of een alcoholpromillage van 0,2 of meer voor beginnend bestuurders, in geval van een ongeval met een voertuig), door Verzekerde of de Reisgenoot;
- Gebruik van narcotica, drugs of medicijnen, anders dan die welke zijn voorgeschreven door een arts;
- Gevolgen van zelfmoord, poging tot zelfmoord of zelfbeschadiging door de Verzekerde, een Familielid of een Reisgenoot;
- Oorlogen, demonstraties, opstanden, Terreurdaden, sabotage en Stakingen;

- Gevolgen van de transmutatie van de atoomkern, alsmede straling als gevolg van de kunstmatige versnelling van atoomdelen of enige bestraling van een energiebron van radioactieve aard;
- De gevolgen van een psychose, neurose, persoonlijkheidsstoornis, stoornis, psychosomatische stoornis of depressieve staat van de Verzekerde;
- Gevolgen van deelname door de Verzekerde aan weddenschappen, uitdagingen of gevechten;
- Gevolgen van deelname aan sportwedstrijden of gemotoriseerde wedstrijden (racen of rally);
- De tellurische bewegingen (zoals aardbevingen en aardverschuivingen), overstromingen, vulkanische uitbarstingen en, in algemene zin, elk verschijnsel dat zich voordoet als gevolg van natuurkrachten;
- De gevolgen van het gebruik of bezit van explosieven of vuurwapens.

DEKKING BIJ NIET-MEDISCHE BIJSTAND

U bent gedekt vanaf de Vertrekdatum tot de Einddatum

Voorschot van het bedrag van de verplichte borgtocht in het kader van een verkeersongeval

Wat onder de dekking valt:

Indien U in hechtenis wordt genomen of wordt gearresteerd als gevolg van een verkeersongeval tijdens een Reis die door deze Collectieve Verzekeringsspolis wordt gedekt, verstrekken Wij U een voorschot gelijk aan het bedrag van de borgtocht die moet worden betaald en die vereist wordt door de betrokken autoriteiten.

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel.

Wij behouden ons het recht voor om een bankgarantie of onderpand van U te verlangen tot zekerheid van volledige terugbetaling van dat voorschot.

De bedragen die worden voorgesloten dienen volledig te worden terugbetaald binnen uiterlijk 3 maanden na de datum van betaling van dat voorschot door ons, of zodra de borgtocht aan U wordt teruggestort door de bevoegde autoriteiten indien dat plaatsvindt vóór afloop van bovengenoemde termijn.

Voorschot van kosten van rechtsbijstand in het Buitenland

Wat onder de dekking valt:

Indien U in hechtenis wordt genomen of wordt gearresteerd als gevolg van een verkeersongeval in het Buitenland tijdens een Reis die door deze Collectieve Verzekeringsspolis wordt gedekt, verstrekken Wij U een voorschotbetaling voor de (proces)advocaatkosten, zodat de adviseurs die U benoemt voor assistentie in verband met het verkeersongeval kunnen worden betaald.

De aansprakelijkheid van de Verzekeraar gaat nimmer de bedragen te boven zoals vermeld in de Garantietabel voor de kosten van een advocaat als gevolg van rechtsbijstand in verband met een verkeersongeval.

De bedragen die worden voorgesloten dienen volledig te worden terugbetaald binnen uiterlijk 3 maanden na de datum van betaling van dat voorschot door ons.

DEKING BIJ BAGAGE

Wat onder de dekking valt

U bent gedekt vanaf de Verstrekdatum tot de Einddatum.

Onkosten die U maakt als gevolg van vertraagde aflevering van bagage

In geval van een vertraging van meer dan 48 uur in de aflevering van Uw bagage die is ingecheckt, als gevolg van oorzaken die toe te rekenen zijn aan de vervoerder van de Reis, worden de kosten van noodzakelijke aankopen (kleding, voeding en toiletartikelen) door Verzekeraar aan U vergoed indien deze worden gemaakt:

- Op een bestemming van Uw gedekte Reis, dan wel
- Op een locatie waar Uw gedekte Reis een stop maakt tussen aansluitende vluchten,

de aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel na toepassing van het eigen risico zoals vermeld in de Garantietabel.

Deze uitkering wordt in mindering gebracht op de uitkering die wordt gedaan op grond van de diensten voor "VERLIES, BESCHADIGING EN GEWELDDADIGE DIEFSTAL VAN BAGAGE", indien de bagage inderdaad definitief verloren is gegaan.

Verlies, beschadiging en gewelddadige diefstal van bagage

Indien tijdens de Reis Uw bagage:

- wordt gestolen bij een Gewelddadige Diefstal;
- definitief verloren is gegaan of beschadigd is geraakt als gevolg van oorzaken die zijn toe te rekenen aan de vervoerder die is betrokken bij de Reis,
- Uw bagage werd door derden beschadigd

de aansprakelijkheid van de Verzekeraar is beperkt tot de bedragen zoals vermeld in de Garantietabel na toepassing van het eigen risico zoals vermeld in de Garantietabel.

Voor schoonheidsartikelen is de vergoeding beperkt tot 10% van het verzekerde bedrag.

Voor de onderstaande voorwerpen is de vergoeding beperkt tot 30% van het verzekerde bedrag. Elk van deze voorwerpen kan alleen van dezelfde persoon zijn.

- a. Sieraden, parels, edelstenen, horloges, gevormde edelmetalen zijn alleen verzekerd tegen diefstal wanneer ze worden gedragen of in een hotelkluis worden geplaatst;
- b. Verrekijkers, camera's, filmapparatuur en alle andere apparatuur voor het opnemen en weergeven van geluid en beeld, en bont en jachtgeweren zijn alleen verzekerd tegen diefstal als ze worden gedragen of gebruikt, of als ze zijn opgeborgen in een hotelkluis.

Met "dragen" bedoelen we: de juwelen op de plaats van hun bestemming dragen (bijv. oorbellen aan de oren, spelden op de kleding, ringen aan de vingers, armbanden en horloges rondom pols, kettingen rond de nek, tiepins op de das).

De verzekerde voorwerpen die zich in een hotelkamer of vakantiewoning bevinden, zijn alleen verzekerd als deze geheel of gedeeltelijk zijn beschadigd door een naar behoren vastgestelde inbraak.

Indien een uitkering gedaan wordt op grond van de garantie voor "ONKOSTEN DIE U MAAKT ALS GEVOLG VAN VERTRAAGDE AFLEVERING VAN BAGAGE", wordt deze in mindering gebracht op de uitkering die gedaan is in verband met het hoofdstuk "VERLIES, BESCHADIGING EN GEWELDDADIGE DIEFSTAL VAN BAGAGE"

Schadebeoordeling:

- a. De schadevergoeding wordt berekend op basis van de prijs die is betaald op het moment van aankoop van de verzekerde voorwerpen. Deze prijzen moeten worden bewezen. De verzekerde stuurt alle mogelijke bewijsstukken om zijn

verzoek te rechtvaardigen, in het bijzonder met betrekking tot het bestaan en de waarde van de voorwerpen, evenals over het belang en de omvang van de geleden schade (bijv. facturen, aankoopbewijzen, garantiebewijzen, ...);

b. Bij gedeeltelijke schade worden alleen de reparatiekosten van het voorwerp vergoed;

c. De schadevergoeding kan niet hoger zijn dan het bedrag van de geleden schade. Indirecte schade wordt niet in aanmerking genomen;

d. Schade veroorzaakt door het breken van voorwerpen die niet het gevolg is van een ongeval met het vervoermiddel, overmacht, diefstal of inbraak: in dit geval is de garantie beperkt tot 10% van het verzekerde bedrag.

Om de hoogte van de schade te bepalen, houdt de verzekeraar rekening met de economische waarde van de verzekerde goederen op het moment van het ongeval.

Wat niet onder de dekking valt

U heeft uitsluitend dekking voor de verzekerde gebeurtenissen zoals vermeld onder paragraaf "Wat er onder de dekking valt" en voor zover daarin is beschreven. Daarnaast heeft U geen dekking voor de gevolgen van een van de volgende gebeurtenissen, die zijn uitgesloten van deze dekking:

- Vertragingen of aankopen die plaatsvinden in het Land van Herkomst;
- De gevolgen van deelname aan sportwedstrijden of gemotoriseerde wedstrijden (racen of rally);
- Gevolgen van de transmutatie van de atoomkern, alsmede straling als gevolg van de kunstmatige versnelling van atoomdelen of enige bestraling van een energiebron van radioactieve aard;
- Oorlogen, demonstraties, opstanden, Terreurdaden, sabotage en Stakingen;
- Opzettelijke handeling door de Verzekerde of Reisgenoot;
- Diefstal van persoonlijke bagage, bezittingen en objecten die onbeheerd zijn achtergelaten in een openbare ruimte of zijn opgeslagen in een ruimte die beschikbaar wordt gesteld aan diverse personen;
- Vertragingen die worden veroorzaakt door storing in een elektrisch systeem of een IT-systeem, daaronder begrepen dat van een aanbieder van openbaar vervoer;
- Valuta's, bankbiljetten, reisbiljetten, waardepapieren, documenten, postzegels, verzamelingen, creditcards, sleutels, geneesmiddelen en visa;
- Vergoedingen voor het vervangen van sloten;
- Elk elektronisch apparaat zoals GSM, elektronische agenda, MP3, iPad, software en hardware, computers en hun accessoires, video- en computerspellen;
- Waardeverlies door abnormaal gebruik of slijtage van objecten;
- Diefstal van voorwerpen in een cabriolet of minibus;
- Wanneer de voorwerpen zich in de auto bevinden die wordt gebruikt door of eigendom is van de verzekerde:
 - niet vergrendeld was;
 - de ramen of het dak niet volledig gesloten waren;
 - en dat de bagage niet volledig aan het zicht is onttrokken in de afgesloten ruimte;
 - en dat de diefstal niet heeft plaatsgevonden door middel van braak tussen 7.00 en 20.00 uur. Tussen 20.00 en 7.00 uur is de verzekerde verplicht om alle bagage uit de auto te verwijderen, ongeacht waar deze is geparkeerd;
- Lenzen, prothesen, orthopedische inlegzolen, brillen (zonnebril) en vergelijkbare voorwerpen;
- Alle sportuitrusting en -materiaal;
- Kinderwagens en rolstoelen;
- Elke vorm van diefstal, beschadiging of verlies:
- Opzettelijk veroorzaakt door de verzekerde;
- Voortvloeiend uit een beslissing van de autoriteiten, burgeroorlog of oorlog, oproeren, opstanden, terroristische aanslagen, stakingen of nucleaire straling;
- Krassen op koffers, reistassen en verpakking;
- Muziekinstrumenten, kunstwerken, antiek, koopwaar;
- Elke diefstal, gedeeltelijke of totale schade of elk verlies van voorwerpen gedragen door een transportbedrijf, als de verzekerde niet binnen 24 uur na ontvangst van de bagage controleert of de inhoud in goede staat verkeert of ontbreekt en hij dient geen klacht in (ook binnen 24 uur) bij het transportbedrijf;
- Schade als gevolg van verlies, vergeetachtigheid of zoekgeraakte voorwerpen;
- Schade aan breekbare voorwerpen, zoals aardewerk en glazen voorwerpen, porselein en marmer;
- Schade die het gevolg is van het inherente defect van het verzekerde materiaal als gevolg van normale slijtage of lekkage van: vloeistoffen, vetten, kleurstoffen of bijtende producten die deel uitmaken van de bagage;
- Voorwerpen die tijdens de reis zijn gekocht.
- Kosten voor het vervangen van sloten;
- Fietsen, motorfietsen, aanhangwagens en caravans, boten en andere vervoermiddelen en hun toebehoren;
- Kampeertenten, caravans en campers en hun reserveonderdelen, accessoires en inhoud;
- Alle voorwerpen die in een huurvoertuig, bus, taxi, boot, kampeertent, caravan, camper of aanhangwagen worden achtergelaten, ongeacht waar ze zijn geparkeerd
- Zadeltassen van fietsen of motorfietsen en hun inhoud, mits deze tassen op de fiets of op de motorfiets blijven;

Wat moet u doen bij een claim?

In het geval van een claim, moet de verzekerde binnen 5 dagen:

- a. De schade ter plaatse melden aan de bevoegde autoriteiten of instellingen (personeel van het transportbedrijf, hotelmanagement, raad van bestuur, lokale politie, enz.) ;
 - b. In geval van diefstal moet u ter plaatse een klacht indienen bij de politie of de federale politie en een bewijs aan de verzekeraar bezorgen;
 - c. Het beschadigde voorwerp op verzoek aan de verzekeraar bezorgen. De verzekeraar vernietigt elk onherstelbaar voorwerp nadat de verzekerde de tussenkomst van de verzekeraar voor dit voorwerp heeft aanvaard.
- Wanneer de verzekerde zijn gestolen of verdwenen voorwerpen terugkrijgt, nadat hij een schadevergoeding van de verzekeraar heeft ontvangen, moet hij de schadevergoeding die hij heeft ontvangen terugbetalen.
- Als de verzekerde een van de bovengenoemde verplichtingen niet nakomt, waardoor de verzekeraar wordt benadeeld, kan hij aanspraak maken op een vermindering van zijn uitkering tot het bedrag van de geleden schade. De verzekeraar kan alleen weigeren te betalen wanneer de verzekerde zijn verplichtingen niet heeft nageleefd, met frauduleuze bedoelingen.

Documenten en informatie die nodig zijn voor het indienen van een claim:

- Uw naam en contactgegevens;
- De kopie van de Aangifte (verliesaangifte) zoals verstrekt door de luchtvaartmaatschappij of een equivalent document in geval van een andere vorm van vervoer;
- De aangifte van het verlies bij de bevoegde autoriteiten (politie of equivalent in de betrokken landen);
- Een overzicht van artikelen die zijn verloren, beschadigd, of verloren door Gewelddadige Diefstal de financiële waarde daarvan (plus documentatie die noodzakelijk is om die waarde aan te tonen, zoals kwitanties en facturen);
- Indien de bagage is gestolen bij een Gewelddadige Diefstal, dient de desbetreffende aangifte zoals ingediend bij de bevoegde autoriteiten op de plaats en de datum waarop de Gewelddadige Diefstal heeft plaatsgevonden, worden overgelegd. Een kopie van een bevestigingsmail en alle kwitanties met betrekking tot de afgenomen Reis;

DEKKING VERTRAGING BIJ VERTREK

Wat onder de dekking valt:

Vertraging

U bent gedekt vanaf de Vertrekdatum tot de Einddatum

Verzekeraar zal een uitkering doen van vaste bedragen (zoals vastgesteld in de Garantietabel) indien de vlucht, de internationale trein of het zeeschip waarop U bent geboekt is vertraagd bij het vertrekpunt vanaf de tijd die blijkt uit Uw Reisschema (reisplannen) als gevolg van:

- ernstige brand-, storm- of overstromingsschade bij het vertrekpunt;
- Staking;
- slecht weer;
- mechanische storing van de internationale trein of het zeeschip/rivierschip; of
- het aan de grond houden van het vliegtuig als gevolg van een mechanisch of constructiegebrek.

Het bedrag dat door Verzekeraar wordt betaald, is vermeld in de Garantietabel.

Wat niet onder de dekking valt:

- Alles wat door U wordt veroorzaakt (bijvoorbeeld het verzuimen om in te checken bij het vertrekpunt indien U dat had moeten doen);
- Gemiste aansluitingen;
- Vertragingen als gevolg van oproep of burgerlijke onlusten;
- Vertraging als gevolg van een Staking die was begonnen of aangekondigd voordat U toetrad tot de Collectieve Verzekeringsspolis of, indien dat later is, de tickets voor Uw Reis werden gekocht;
- De (tijdelijke) terugtrekking uit de dienstregeling van een vliegtuig, trein of zeeschip waarop U bent geboekt voor de reis, door de vervoerder of op aanbeveling of bevel van een overheid, burgerlijke luchtvaartautoriteit, havenautoriteit, spoorwegautoriteit of andere soortgelijke autoriteit in enig land;
- tickets die zijn gekocht met gebruikmaking van frequent flyer-punten, airmiles, klantenkaartpunten, afkoopbare vouchers of andere soortgelijke regelingen.

Documenten en informatie die nodig zijn voor het indienen van een claim:

een brief van de luchtvaartmaatschappij, spoorwegmaatschappij of scheepvaartmaatschappij waarin de reden wordt gegeven voor de vertraging en waaruit de geplande vertrektijd en de daadwerkelijke vertrektijd van de vlucht, de internationale trein of het zeeschip blijkt.

Garantietabel

Onderstaande bedragen gelden onder voorbehoud van de toepassing van een eventuele uitsluiting en op de voorwaarden zoals beschreven in de Algemene en Bijzondere Voorwaarden.

GARANTIE	LIMIETEN
ANNULERINGSDEKKING	Max. 2 500 EUR per persoon
DEKKING BIJ ONDERBREKING VAN DE REIS	Pro rata – Max. 2 500 EUR per persoon
DEKKING BIJ MEDISCHE BIJSTAND - Medische kosten / chirurgisch / farmaceutisch / ziekenhuis / telefoon - kleine tandheelkundige zorg - Medische kosten gemaakt in het land van herkomst na repatriëring, door een ongeval in het buitenland - Bezoek van een naaste aan het ziekenhuis - Verlenging van de reis in een hotel - Repatriëring van het lichaam en begrafeniskosten in geval van overlijden van een verzekerde tijdens de reis - Repatriëring van de zieke of gewonde persoon - Vroegtijdige terugkeer in geval van overlijden, hospitalisatie van een naaste of ernstige schade aan het huis - Repatriëring van kinderen - Bijstand door een tolk - Terugkeer van huisdieren - Sturen van berichten - Communicatiekosten in het buitenland	25 000 EUR per verzekerde Max. 50 EUR per verzekerde Max. 2 500 EUR per verzekerde tot max. 1 jaar na het ongeluk Transport : echte uitgaven – Hotel nachten : max. 75 EUR per dag en per persoon met een maximum van 500 EUR per reis Max. 50 EUR per dag en per verzekerde voor een maximum van 10 dagen Max. 1 500 EUR voor de kist of de urn Echte uitgaven Ziekenhuisopname >5 dagen of 2 als de gehospitaliseerde persoon minderjarig is Echte uitgaven Echte uitgaven Echte uitgaven (alleen katten en honden) Echte uitgaven Min. 30 EUR – Max. 100 EUR per reis
DEKKING BIJ NIET-MEDISCHE BIJSTAND - Voorschot borgtochtkosten bij een ongeval in het buitenland - Voorschot van kosten van rechtsbijstand in het Buitenland	Max. 12 500 EUR Max. 1 250 EUR
DEKKING BAGAGE - Vertraging - Verlies, schade of diefstal	48 uur – max. 150 EUR Max. 150 EUR per object of aantal objecten die deel uitmaken van dezelfde reeks die beperkt is tot 500 EUR per persoon zonder overschrijden van 500 EUR per koffer
VERTRAGING BIJ VERTREK	

- Vertraging	Wachttijd van 48 uur – 25 EUR per persoon met een max. van 3 dagen of 75 EUR in totaal per persoon
---------------------	--