

XCLUSIEF VERZEKERINGEN



Polisvoorwaarden
Delta Lloyd Xclusief
Reisverzekering

POLISVOORWAARDEN

Delta Lloyd Xclusief Reisverzekering

Delta Lloyd Schadeverzekering NV
Amsterdam

MODEL

V 03.2.14 A

INLEIDING XCLUSIEF REISVERZEKERING

Voor u ziet u de polisvoorwaarden van de Xclusief Reisverzekering. Deze polisvoorwaarden hebben wij voor u zo duidelijk en begrijpelijk mogelijk gemaakt, zodat voor u helder is welke rechten en plichten u hebt.

Deze polisvoorwaarden zijn mede geschreven aan de hand van de kernwaarden van Delta Lloyd Groep, waarvan 'klant centraal' en 'open communicatie' in dit verband de belangrijkste zijn. Delta Lloyd Schadeverzekering NV is onderdeel van Delta Lloyd Groep.

Hoe moet u deze polisvoorwaarden lezen?

Het polisblad dat u hebt ontvangen is leidend. Controleert u op uw polisblad voor welke verzekering u verzekerd bent. Alleen wanneer een verzekering op uw polisblad is vermeld, zijn de polisvoorwaarden van die verzekering voor u van toepassing.

Wat moet u doen bij schade?

Bij schade moet u rekening houden met een aantal verplichtingen. In deze polisvoorwaarden gaan wij op deze verplichtingen in, en wordt ook aangegeven wat de gevolgen zijn als u niet aan deze verplichtingen voldoet. Een mogelijk gevolg kan zijn dat uw recht op uitkering verminderd wordt of vervalt. Leest u voor een uitgebreide omschrijving in ieder geval artikel 5 van deze voorwaarden.

Bij schade:

- probeert u er voor te zorgen dat de schade zoveel mogelijk wordt beperkt en dat erger wordt voorkomen;
- belt u met uw assurantieadviseur of de maatschappij om de schade door te geven;
- stuurt u een schadeformulier in dat door u volledig is ingevuld.

Welke wijzigingen moet u doorgeven?

Tijdens de looptijd van de verzekering kunnen er wijzigingen ontstaan. Deze kunnen betrekking hebben op de verzekerde zaak/zaken of op uw persoonlijke situatie. Bepaalde wijzigingen moet u melden. Deze kunnen van belang zijn voor de premie en/of de dekking. In deze polisvoorwaarden vertellen wij u welke wijzigingen u door moet geven. Daar leest u ook welke gevolgen bepaalde wijzigingen hebben voor uw dekking. Uw assurantieadviseur kan u hierbij helpen.

De volgende wijzigingen/omstandigheden moet u in elk geval doorgeven:

- een verhuizing. Zie artikel 17.

Contact

Voor het melden van een schade en het doorgeven van wijzigingen adviseren wij u om contact op te nemen met uw assurantie adviseur of de maatschappij. U kunt Delta Lloyd bellen van maandag t/m vrijdag van 8:00 – 17:30; telefoonnummer +31 (0)20 594 50 18. Altijd bereikbaar is de Delta Lloyd Hulpdienst +31 (0)26 400 23 90.

INHOUD

Algemene voorwaarden	Artikel 1	Waar is deze verzekering voor?	4
	Artikel 2	Voor wie is deze verzekering?	4
	Artikel 3	Wanneer en waar bent u verzekerd?	4
	Artikel 4	Wat doet u als u hulp nodig hebt tijdens uw vakantie?	4
	Artikel 5	Welke verplichtingen hebt u bij schade?	5
	Artikel 6	Wat is verzekerd?	5
	Artikel 7	Wat is niet verzekerd?	5
	Artikel 8	Wanneer hebt u recht op hulp?	6
	Artikel 9	Wat als ook andere verzekeringen, wetten of voorzieningen de schade verzekeren of vergoeden?	6
	Artikel 10	Hoe gaan we om met terrorismeschade en (inter)nationale wet- en regelgeving?	7
	Artikel 11	Hoe betaalt u de premie?	7
	Artikel 12	Wanneer kunnen wij de premie of voorwaarden aanpassen?	8
	Artikel 13	Wanneer mag u de verzekering stoppen?	8
	Artikel 14	Wanneer mogen wij de verzekering stoppen?	8
	Artikel 15	Wanneer verjaren of vervallen uw rechten uit de verzekering?	9
	Artikel 16	Welk belang heeft de informatie die u aan ons verstrekt?	9
	Artikel 17	Welke wijzigingen geeft u aan ons door?	9
	Artikel 18	Waarop is uw verzekering gebaseerd?	9
	Artikel 19	Met welke algemene zaken houdt u rekening?	9
	Artikel 20	Wat doen wij met uw gegevens?	10
	Artikel 21	Hebt u klachten?	10
	Artikel 22	Wat zijn de gevolgen van fraude?	10
	Artikel 23	Hoe neemt u contact met ons op?	11
Bijzondere voorwaarden	Artikel 24	Hulpverlening	12
	Artikel 25	Aansprakelijkheid logiesverblijven	13
	Artikel 26	Wintersport	13
	Artikel 27	Geneeskundige kosten	13
	Artikel 28	Zakenreis	14
	Artikel 29	Annulering	14

ALGEMENE VOORWAARDEN XCLUSIEF REISVERZEKERING

ARTIKEL 1

Waar is deze verzekering voor?

U gaat bijvoorbeeld een weekendje weg of u moet weg voor zaken (met minimaal één overnachting in Nederland). Of u gaat een langere periode op reis. Hebt u dan hulp nodig omdat u als persoon iets overkomt? Bijvoorbeeld omdat er sprake is van:

- ziekenhuisopname;
- ongeval of ziekte;
- noodzakelijke eerdere terugkeer.

U kunt dan 24 uur per dag bellen met de Delta Lloyd Hulpdienst op +31 (0)26 400 23 90. Zorg dat u dit telefoonnummer bij u hebt. Sla dit nummer bijvoorbeeld op in uw mobiele telefoon.

U kunt de Xclusief Reisverzekering uitbreiden met een annuleringsdekking.

Op uw polisblad staat of u deze dekking hebt meeverzekerd. Naast de algemene voorwaarden zijn er ook bijzondere voorwaarden van toepassing. Wijken de bijzondere voorwaarden af van de algemene voorwaarden? Dan gelden de bijzondere voorwaarden.

Let op: U kunt de Xclusief Reisverzekering alleen afsluiten samen met de Xclusief Inboedelverzekering. Stopt de Xclusief Inboedelverzekering? Dan stopt ook de Xclusief Reisverzekering.

ARTIKEL 2

Voor wie is deze verzekering?

- 1 Alleen personen die in Nederland wonen, zijn verzekerd. Dit betekent dat uw vaste woon- of verblijfadres in Nederland is en dat u ingeschreven bent in het Nederlandse bevolkingsregister.
- 2 Uzelf bent verzekerd, als degene die de verzekering heeft afgesloten.
- 3 Ook zijn meeverzekerd:
 - uw echtgenoot of echtgenote, of inwonende partner;
 - uw minderjarige kinderen;
 - uw meerderjarige ongehuwde kinderen die bij u inwonen of die voor studie ergens anders wonen;
 - maximaal twee minderjarige kinderen die met u meereizen, als dat niet uw eigen kinderen zijn. En als zij niet ergens anders verzekerd zijn;
 - huispersoneel dat in het kader van hun werkzaamheden met u meereist, zoals uw chauffeur, uw persoonlijk assistent, uw butler, uw kok, uw nanny of uw babysitter. Tenzij zij ergens anders verzekerd zijn.

De personen die meeverzekerd zijn, hebben dezelfde rechten en verplichtingen als uzelf voor deze reisverzekering. Staat er 'u' of 'uw' in deze polisvoorwaarden? Dan geldt die bepaling ook voor de personen die zijn meeverzekerd.

ARTIKEL 3

Wanneer en waar bent u verzekerd?1 Verzekerde reis

Verzekerd is een reis met een recreatieve of zakelijke bestemming. Wat wij verstaan onder een reis met een zakelijke bestemming leest u in artikel 28. De reis mag niet langer dan 365 dagen achter elkaar duren. Verder geldt het volgende:

- 1 Reist u in Nederland? Dan moet sprake zijn van minstens twee dagen (één nacht). Doet u een beroep op de polis? Dan moet u aantonen dat de reis minstens twee dagen duurt. U doet dat door het originele boekingsformulier of de verblijfsnota aan ons te sturen.
- 2 Een stage of studie in het buitenland is ook verzekerd.
- 3 Is de maximale reisduur langer dan 365 dagen? En is de oorzaak een onvoorziene vertraging buiten uw wil? Dan is ook de periode verzekerd dat de reis langer duurt.

2 Begin en einde van de reis

De reis begint op het moment dat u uw woon- en verblijfadres verlaat. De reis duurt tot het moment dat:

- 1 u bent teruggekeerd in uw woonplaats;
- 2 u in een ziekenhuis in Nederland bent aangekomen door bemiddeling van de Delta Lloyd Hulpdienst.

Het moment waarop de reis begint en eindigt, moet binnen de contractperiode van de verzekering vallen.

3 Annuleringsdekking

Wilt u een beroep doen op de annuleringsdekking? Dan moet de annuleringsdekking (mee)verzekerd zijn binnen veertien dagen nadat u de reis of accommodatie geboekt hebt. Wij doen geen beroep op deze voorwaarde als deze dekking direct aansluit op een andere annuleringsdekking. De annuleringsdekking moet verzekerd zijn tot en met de einddatum van de geboekte reis of accommodatiehuur.

Voorbeeld:

De datum waarop u de reis geboekt hebt, is 10 april. U gaat op reis van 1 tot en met 15 augustus. Deze reis is dan verzekerd als de annuleringsdekking uiterlijk 23 april (mee)verzekerd is en minimaal loopt tot en met 15 augustus.

4 In welke landen bent u verzekerd?

De verzekering geldt voor reizen in de hele wereld.

ARTIKEL 4

Wat doet u als u hulp nodig hebt tijdens uw vakantie?

Hebt u hulp nodig? U kunt dan 24 uur per dag bellen met de Delta Lloyd Hulpdienst op +31 (0)26 400 23 90. Zorg dat u dit telefoonnummer bij u hebt. Sla dit nummer bijvoorbeeld op in uw mobiele telefoon.

Wat doet u als u onverwacht extra kosten maakt?

Maakt u extra kosten tijdens de reis? Bijvoorbeeld omdat u eerder naar huis moet? Of omdat u een dokter bezoekt of in het ziekenhuis wordt opgenomen? Neem altijd contact op met de Delta Lloyd Hulpdienst.

ARTIKEL 5

Welke verplichtingen hebt u bij schade?

Bij schade hebt u een aantal verplichtingen.

- 1 Probeer de schade zo veel mogelijk te beperken.
- 2 Meld de schade zo snel mogelijk bij ons.
- 3 Voor het onderzoeken van de schade kunnen wij een of meer deskundigen (experts) inschakelen. Vragen deze deskundigen informatie van u? Dan bent u verplicht die informatie te geven. Bewaar nota's en andere bewijsstukken van de schade goed. Wij kunnen die voor controle achteraf bij u opvragen.
- 4 Behandelen wij een van de volgende gevallen? Dan vragen we u ook om mee te werken:
 - als een ander van u schadevergoeding eist;
 - als wij een vergoeding aan u hebben betaald en deze willen verhalen op iemand anders. U bent dan verplicht om de rechten aan ons over te dragen die u op die ander hebt. Bijvoorbeeld door een akte te ondertekenen.
- 5 Vragen wij u om een schriftelijke en ondertekende verklaring over de schade? Dan moet u die binnen een redelijke termijn aan ons geven. In deze verklaring omschrijft u hoe de schade is ontstaan en hoe hoog de schade is. Vragen wij u ook om bepaalde andere documenten? Dan moet u die meesturen.
- 6 Ontvangt u stukken die te maken hebben met uw schadeclaim? Bijvoorbeeld brieven, aansprakelijkstellingen en dagvaardingen? Stuur die dan meteen aan ons, zodat wij daarmee kunnen doen wat nodig is.
- 7 Zijn er andere verzekeringen, wetten of voorzieningen die de schade verzekeren of vergoeden? Dan moet u opgeven welke dat zijn. Leest u ook artikel 9.
- 8 U moet onze aanwijzingen opvolgen of de aanwijzingen van personen die wij ingeschakeld hebben (bijvoorbeeld deskundigen).
- 9 U mag geen toezegging doen, verklaring afgeven of handeling verrichten die onze belangen kan schaden.
- 10 U moet aantonen op welk moment de (geboekte) reis begon en eindigde, als we u daarom vragen.
- 11 Vragen wij u te laten onderzoeken door een arts die wij hebben aangewezen? Dan moet u dat onderzoek laten uitvoeren. Dat gebeurt op de plaats die de arts bepaalt. Daarnaast moet u de arts alle gewenste inlichtingen geven en de voorschriften van de behandelend arts opvolgen. Dat geldt ook voor onze voorschriften, zolang ze niet in strijd zijn met de voorschriften van de behandelend arts.
- 12 U moet op ons verzoek de originele, volledig gespecificeerde nota's aan ons geven. Bijvoorbeeld nota's van een dokter of van uw medicijnen.

Het is belangrijk dat u deze verplichtingen nakomt. Komt u deze verplichtingen niet na en zijn wij daardoor benadeeld? Dan kan het gevolg zijn dat wij de schade niet aan u vergoeden, of maar voor een deel.

ARTIKEL 6

Wat is verzekerd?

U bent verzekerd als de schade plotseling en onvoorzien is veroorzaakt of ontstaan door een gebeurtenis:

- die zich voordoet tijdens de looptijd van deze verzekering, en:
- die u niet kon voorzien toen u deze verzekering afsloot of wijzigde.

ARTIKEL 7

Wat is niet verzekerd?

U hebt geen recht op hulp of een uitkering als de schade is veroorzaakt of ontstaan door:

- 1 Opzet of goedvinden
U hebt opzettelijk tegen een persoon of zaak iets gedaan of u hebt juist iets nagelaten wat in strijd is met het recht. Ook als u het goedvond dat de schade werd veroorzaakt, is die schade niet verzekerd.
- 2 Vechtpartij
U hebt deelgenomen aan een vechtpartij. Dat is alleen toegestaan als er sprake is van rechtmatige zelfverdediging.
- 3 Misdrijf
U hebt een misdrijf gepleegd of daaraan deelgenomen. Of u hebt een poging daartoe gedaan.
- 4 Schuld of grove roekeloosheid
Er is sprake van grove schuld of grove roekeloosheid. Uitzondering: u hebt wel recht op hulp of een uitkering als het gaat om een poging een mens of dier te redden.
- 5 Wedstrijden
U nam deel aan ritten of wedstrijden met motorrijtuigen, motorboten of (brom)fietsen, als in die wedstrijd de snelheid het belangrijkste was. Of u trainde daarvoor.
- 6 Onder invloed
U gebruikte alcoholhoudende drank of verdovende, bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen (waaronder soft- en harddrugs).
- 7 Vliegtuigkaping
U nam deel aan een vliegtuigkaping, staking of terroristische actie.
- 8 Atoomkernreacties
Een 'atoomkernreactie' is iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt. Het maakt daarbij niet uit hoe en waar deze atoomkernreacties zijn ontstaan.
- 9 Molest
het begrip 'molest' vallen de volgende gebeurtenissen:
 - 1 gewapend conflict
Onder 'gewapend conflict' verstaan wij elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of in ieder geval de een de ander, bestrijden met militaire machtsmiddelen.
Onder 'gewapend conflict' verstaan wij ook het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.

2 *burgeroorlog*

Onder 'burgeroorlog' verstaan wij een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

3 *opstand*

Onder 'opstand' verstaan wij georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat gericht is tegen het openbaar gezag.

4 *binnenlandse onlusten*

Onder 'binnenlandse onlusten' verstaan wij min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, die zich op verschillende plaatsen voordoen binnen een staat.

5 *oproer*

Onder 'oproer' verstaan wij een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, die gericht is tegen het openbaar gezag.

6 *muitelij*

Onder 'muitelij' verstaan wij een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van een gewapende macht, die gericht is tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

10 Risicovolle sporten

Een aantal zeer risicovolle sporten verzekeren wij in het geheel niet. Deze sporten brengen zeer veel risico met zich mee:

1 *bergsporten*

Abseilen, bergklimmen. (Uitzondering: wél verzekerd is een tocht die gaat langs gebaande paden, die begaanbaar zijn voor ongeoeffenden.)

2 *watersporten*

Rafting, canyoning en kitesurfen.

3 *luchtsporten*

Parachutespringen, parasailen, deltavliegen, hanggliding, ultralight vliegen, bungeejumpen.

4 *overige sporten*

Gevechtssporten, deelname aan gemotoriseerde snelheidswedstrijden, paardenwedstrijden en het beoefenen van sport als (neven)beroep.

ARTIKEL 8

Wanneer hebt u recht op hulp?

U hebt recht op hulp in binnen- en buitenland. Wie de hulp uitvoert, wat u moet doen als u hulp nodig hebt, welke hulp u krijgt en hoe u die krijgt, leest u in dit artikel. Ook leest u welke verplichtingen u hebt om hulp te krijgen en wanneer u geen hulp krijgt.

ARTIKEL 8.1

Wie voert de hulp uit, en hoe?

De Delta Lloyd Hulpdienst (+31 26 400 23 90) voert de hulp uit. De Delta Lloyd Hulpdienst kiest voor de oplossing die op dat moment in alle redelijkheid economisch het meest verantwoord is. De Delta Lloyd Hulpdienst moet de hulp in redelijkheid kunnen uitvoeren. Hulp mag dus niet onmogelijk zijn door bijvoorbeeld oorlogsomstandigheden, onlusten, oproer of een natuur- of kernramp.

Bespaart u kosten of ontvangt u bedragen terug? Dan brengt de Delta Lloyd Hulpdienst die bedragen in mindering op de vergoeding.

ARTIKEL 8.2

Wat moet u doen als u hulp nodig hebt?

Wilt u voor hulp in aanmerking komen? Dan hebt u de volgende verplichtingen.

- 1 Neem altijd eerst telefonisch contact op met de Delta Lloyd Hulpdienst. Deze bepaalt de inhoud en omvang van de hulp. Houdt de hulp verband met medische aspecten? Dan brengt het medisch team van de Delta Lloyd Hulpdienst zo nodig bindend advies uit.
- 2 Verleen volledige medewerking aan de hulp en houd u strikt aan de aanwijzingen van de Delta Lloyd Hulpdienst en de hulpverleners ter plaatse.
- 3 Brengt de Delta Lloyd Hulpdienst rekeningen uit voor diensten en/of kosten, waarop u volgens deze voorwaarden geen recht hebt? Betaal deze dan binnen dertig dagen na dagtekening van de nota('s) aan de Delta Lloyd Hulpdienst.

ARTIKEL 8.3

Welke hulp krijgt u?

De Delta Lloyd Hulpdienst verleent hulp als u als persoon iets overkomt. Welke hulp u krijgt, leest u in artikel 24 van de bijzondere voorwaarden.

ARTIKEL 9

Wat als ook andere verzekeringen, wetten of voorzieningen de schade verzekeren of vergoeden?

Is er een andere verzekering, wet of voorziening die de schade en/of kosten vergoedt en/of hulp regelt? Als uw verzekering bij ons niet zou bestaan, vergoedt die andere verzekering, wet of voorziening dan de schade, kosten of hulp? Dan vergoeden wij alleen het bedrag aan schade, kosten of hulp dat die andere verzekering, wet of voorziening niet vergoedt. Het maakt daarbij niet uit wanneer die andere verzekering is afgesloten. Heeft die andere verzekering een eigen risico? Dat bedrag vergoeden wij niet.

Let op: Wij vergoeden wel het eigen risico van uw (aanvullende) Basis Zorgverzekering, zie artikel 27.1 lid 1.

ARTIKEL 10

Hoe gaan we om met terrorismeschade en (inter)nationale wet- en regelgeving?

ARTIKEL 10.1

Beperkte vergoeding bij terrorismeschade

Wordt de schade veroorzaakt door een terroristische aanslag? Dan krijgt u misschien minder of geen vergoeding. Wij vergoeden in dat geval alleen schade voor zover de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) die verzekert. Meer informatie hierover leest u in het clauseblad *Terrorisme en het Protocol afwikkeling claims van de NHT*. U vindt deze stukken op www.terrorisemeverzekerd.nl.

ARTIKEL 10.2

Verval van rechten bij niet-tijdige melding

Meldt u de schade twee jaar of later nadat de NHT heeft beslist of er sprake is van een terrorismeschade? Dan vervalt elk recht op vergoeding. Dit wijkt af van de regeling over verjaring in artikel 15.

ARTIKEL 10.3

(Inter)nationale wet- en regelgeving

Verbieden wet- en regelgeving ons om u vanaf een bepaalde datum te verzekeren? Dan is deze verzekering vanaf die datum niet van kracht. Verbieden wet- en regelgeving ons om u vanaf een bepaalde datum te betalen op grond van deze verzekering? Dan betalen wij u niet vanaf die datum.

Verbieden wet- en regelgeving ons om vanaf een bepaalde datum specifieke derden te betalen op grond van deze verzekering? Dan betalen wij deze derden vanaf die datum niet. Met wet- en regelgeving bedoelen we in dit artikel alle nationale of internationale (sanctie)wet- en regelgeving.

ARTIKEL 11

Hoe betaalt u de premie?

ARTIKEL 11.1

Premie vooruit betalen

U betaalt de premie vooruit, uiterlijk op de premievervaldatum. Deze datum vindt u op de acceptgiro of op de factuur. Bij de premie kunnen ook buitengerechtigde kosten, wettelijke rente en assurantebelasting zijn inbegrepen.

ARTIKEL 11.2

Als u de aanvangspremie niet betaalt

Als u de verzekering afsluit, moet u ervoor zorgen dat wij de eerste premie op tijd ontvangen. Dat moet binnen dertig dagen na de datum op het polisblad. Ontvangen wij de premie niet binnen die termijn? Dan hebt u geen verzekering. U kunt dan vanaf de ingangsdatum geen rechten ontlenen aan de verzekering. Wij zijn niet verplicht om u in dit geval een aanmaning te sturen.

ARTIKEL 11.3

Als u volgende premietermijnen niet betaaltBetaalt u niet op tijd?

Betaalt u de tweede en/of volgende premietermijnen (de vervolgpremie) niet op tijd? Dan krijgt u een aanmaning. Betaalt u vervolgens nog niet? Dan bent u vanaf de vijftiende dag na de aanmaning niet verzekerd voor gebeurtenissen die plaatsvinden vanaf de premievervaldatum.

Weigert u te betalen?

Weigert u de tweede en/of volgende premietermijnen te betalen? Dan bent u niet verzekerd voor gebeurtenissen die plaatsvinden vanaf de premievervaldatum.

In deze gevallen zijn onze verplichtingen geschorst. Beide regelingen gelden ook als wij de verzekering verlengen.

ARTIKEL 11.4

Wij kunnen uw verzekering beëindigen

Als u de premie niet hebt betaald en u daarom niet langer verzekerd bent, zijn onze verplichtingen geschorst. Wij hebben dan het recht om de verzekering te beëindigen. U ontvangt hierover dan een brief. U blijft wel verplicht om de premie te betalen die u nog niet hebt betaald. Het kan zijn dat uw verzekering onderdeel is van een pakket van verzekeringen. Voor dit pakket betaalt u één totaalpremie. Betaalt u maar een deel van de totale verschuldigde premie? Dan gaan we ervan uit dat u de premies van al uw verzekeringen gedeeltelijk hebt betaald. In dat geval schorten wij dus ook al uw verzekeringen op.

ARTIKEL 11.5

U bent weer verzekerd als wij alle premie hebben ontvangen

Schorten wij uw verzekering op omdat u de premie niet betaalt? Dan blijft u verplicht om de premie te betalen. U bent pas weer verzekerd, als wij alle premie hebben ontvangen die u tot dan toe moest betalen. De verzekering wordt dan weer van kracht op de dag na de dag dat wij alle premie hebben ontvangen. De verzekering geldt alleen voor gebeurtenissen die zijn veroorzaakt of ontstaan na die dag. Blijkt achteraf dat de verzekering voor die gebeurtenis was geschorst of gestopt? Dan hebben wij het recht om alle schade en gemaakte kosten terug te vorderen.

ARTIKEL 11.6

Premie terugbetalen en verrekenen

Stopt u of stoppen wij de verzekering tussentijds? Dan betalen wij u de premie terug over de termijn dat de verzekering niet meer van kracht is. Blijkt achteraf dat wij geen risico hebben gelopen? Dan betalen wij de premie terug over een periode van maximaal vijf jaar, onder aftrek van redelijke kosten. Deze zijn bepaald op 20 procent van de betreffende premie.

ARTIKEL 11.7

Automatische incasso en andere betaalvormen

Bij automatische incasso stellen wij u op de hoogte van het bedrag dat wij iedere periode van uw rekening afschrijven. Wij doen dat eenmalig als u de verzekering afsluit of wijzigt, en als wij de verzekering verlengen. U bent verplicht om ervoor te zorgen dat er voldoende geld op uw rekening staat.

Uw bank voert de premiebetaling uit. U hebt uw bank hiertoe opdracht gegeven en een betaalvorm gekozen. De regels die voor deze betaalvorm gelden, kunt u opvragen bij uw bank.

ARTIKEL 12

Wanneer kunnen wij de premie of voorwaarden aanpassen?

Het kan voor ons nodig zijn dat wij de premie of de voorwaarden van uw verzekering veranderen. Bijvoorbeeld door de premie te verhogen of de vergoeding aan te passen of te beperken. Dat doen we dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort. We kunnen de premie en/of voorwaarden veranderen bij verlenging of tussentijds. Wanneer we dat doen, sturen we u daarover van tevoren een brief of een e-mail.

ARTIKEL 12.1

Aanpassing bij verlenging van uw verzekering

Wanneer uw verzekering verlengd wordt, kunnen wij de premie en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.

ARTIKEL 12.2

Aanpassing tijdens de loop van de verzekering

- 1 Het is in ieders belang dat we onze verplichtingen uit deze verzekering in de toekomst ook kunnen (blijven) nakomen. In bijzondere gevallen kan het nodig zijn dat wij tussentijds de premie en/of voorwaarden voor al onze verzekerden van deze verzekering veranderen. Soms kan een verandering namelijk niet wachten tot de verzekering verlengd wordt. Bijvoorbeeld omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen voor ons zou hebben of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. Dat zijn situaties waarvan wij nu nog niet kunnen inschatten of ze zich voordoen. Wij zorgen ervoor dat we de verandering in de premies en/of de voorwaarden zo beperkt mogelijk houden.
- 2 Wij kunnen ook alleen bij uw verzekering tussentijds de premie en/of voorwaarden veranderen. Dit doen wij als u (te) veel schade meldt of als de risico's die u loopt, veranderen.
- 3 Wanneer we tussentijds de premies en/of voorwaarden aanpassen, dan laten wij u dat vanzelfsprekend altijd van tevoren weten. Per brief of e-mail leggen we u bovendien precies uit waarom we de tussentijdse verandering nodig vinden, wat we veranderen en wanneer die verandering ingaat.

ARTIKEL 12.3

Bent u het niet eens met de veranderingen?

Bent u het niet eens met de veranderingen? Dan kunt u de verzekering stoppen. Dat doet u door ons een brief of e-mail te sturen waarin u zegt dat u de verzekering wilt stoppen. U moet dit doen binnen dertig dagen na de datum waarop de veranderingen zouden ingaan. Uw verzekering stopt dan op die datum. Stuur u ons geen brief of e-mail binnen deze termijn van dertig dagen? Dan gelden de veranderingen ook voor u.

ARTIKEL 12.4

U kunt uw verzekering niet altijd stoppen als er iets verandert

Moeten wij de premie en/of voorwaarden veranderen omdat er iets verandert in de wet of rechtspraak? Dan kunt u uw verzekering niet stoppen.

ARTIKEL 13

Wanneer mag u de verzekering stoppen?

U kunt de verzekering om verschillende redenen stoppen. In deze gevallen hebt u het recht om de verzekering te stoppen:

- 1 Op de einddatum van de eerste contractperiode. Wij lichten u hierover in.
- 2 Na afloop van de eerste contractperiode. U kunt de verzekering dan elke dag opzeggen. U hebt dan een opzegtermijn van een maand.
- 3 Als wij de premie en/of de voorwaarden aanpassen. Leest u ook artikel 12.3.
- 4 Vanaf de dag dat u uw Xclusief inboedelverzekering stopzet.
- 5 Vanaf de dag dat u niet meer in Nederland woont of gevestigd bent.
- 6 Als u een schade hebt gemeld. U kunt uw verzekering dan opzeggen tot een maand nadat wij de schade hebben afgewikkeld. In alle gevallen bent u verzekerd tot en met de dag dat u uw verzekering stopt.

ARTIKEL 14

Wanneer mogen wij de verzekering stoppen?

Wij kunnen de verzekering om verschillende redenen stoppen. In deze gevallen hebben wij het recht om de verzekering te stoppen:

- 1 Op de einddatum van de contractperiode. Er geldt een opzegtermijn van twee maanden.
- 2 Vanaf de dag dat u niet langer in Nederland woont of gevestigd bent.
- 3 Vanaf de dag dat uw Xclusief Inboedelverzekering wordt stopgezet.
- 4 Als wij de premie niet hebben ontvangen binnen de daarvoor gestelde termijn. Of u weigert de premie te betalen.
- 5 Als er sprake is van fraude. U leest hier meer over in artikel 22.
- 6 Als wij het risico voor ons in redelijkheid onaanvaardbaar hoog of groot vinden. Het aantal schades dat u hebt gehad, kan hierbij meespelen.
- 7 Als de verzekeringsnemer overlijdt. De andere verzekerden kunnen daarna met ons overleggen om de verzekerings-overeenkomst in aangepaste vorm voort te zetten.
- 8 Na een schademelding. Wij kunnen de verzekering dan opzeggen tot één maand nadat de schade is afgewikkeld. Er geldt een opzegtermijn van twee maanden.
- 9 Als wij ontdekken dat u de mededelingsplicht niet bent nagekomen toen u de verzekering afsloot. Dit geldt als u dat hebt gedaan met de opzet om ons te misleiden.

Of als wij de verzekering niet zouden hebben afgesloten als wij de waarheid kenden. Wij kunnen de verzekering dan opzeggen binnen twee maanden nadat wij dit hebben ontdekt.

In de gevallen 1 tot en met 3 bent u verzekerd tot en met de dag dat wij uw verzekering stoppen. In de gevallen 4 tot en met 9 bent u verzekerd tot de dag dat wij uw verzekering stoppen.

ARTIKEL 15

Wanneer verjaren of vervallen uw rechten uit de verzekering?

Wilt u aanspraak maken op uw recht op schadevergoeding? Dan is het belangrijk dat u dat binnen bepaalde termijnen meldt. Uw rechten kunnen namelijk verjaren. Ook kunnen ze vervallen als u de verplichtingen uit de verzekering niet nakomt. Of als er sprake is van fraude.

Wanneer verjaren uw rechten?

- 1 Het recht op een uitkering verjaart drie jaar nadat de schade is ontstaan. Wij rekenen daarbij vanaf het moment waarop u wist van de schade, of dit had kunnen weten. Binnen de genoemde termijn moet u de schade bij ons melden.
- 2 Het recht op een uitkering verjaart drie jaar nadat wij uw verzoek daarvoor in een brief of per e-mail hebben afgewezen.

Wanneer vervallen uw rechten?

- 1 Als er sprake is van fraude, vervalt meteen elk recht op uitkering. Behalve als de fraude niet rechtvaardigt dat uw rechten vervallen. U leest hier meer over in artikel 22.
- 2 Als u (al dan niet bij schade) de verplichtingen uit de verzekering niet nakomt, vervalt meteen elk recht op uitkering. Maar alleen als wij daardoor zijn benadeeld.

ARTIKEL 16

Welk belang heeft de informatie die u aan ons verstrekt?

Als u de verzekering afsluit, stellen wij u een aantal vragen. Hiermee schatten wij in welk risico u wilt verzekeren. Op basis van de antwoorden die u geeft, sluiten wij de verzekeringsovereenkomst met u af. Belangrijk is dat u juist en volledig antwoordt op de vragen die wij u stellen. U bent ook verplicht om relevante feiten en omstandigheden door te geven over personen die u wilt verzekeren. Dit staat in titel 17 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek. Hebt u ons onjuiste of onvolledige antwoorden gegeven? Hebt u ons niet meteen geïnformeerd bij onjuistheden of onvolledigheden? Dan kan het gebeuren dat:

- 1 wij de verzekering stoppen, en/of:
- 2 u geen of minder recht op schadevergoeding of hulp hebt.

Dit geldt ook als we de onjuistheden of onvolledigheden pas ontdekken nadat we de verzekeringsovereenkomst verlengd hebben.

ARTIKEL 17

Welke wijzigingen geeft u aan ons door?

Tijdens de looptijd van de verzekering kunnen er wijzigingen ontstaan. Deze kunnen te maken hebben met uw persoonlijke situatie. Bepaalde wijzigingen moet u bij ons melden. Wij beoordelen vervolgens de wijzigingen. Door de wijziging kan de premie hoger of lager worden. Ook is het mogelijk dat wij de wijziging niet accepteren of dat wij de verzekering stoppen. U bent pas verzekerd in de nieuwe situatie, als wij uw wijziging schriftelijk hebben bevestigd. Uit deze bevestiging moet blijken of wij de verzekering willen voortzetten. En zo ja, onder welke voorwaarden. Geeft u de volgende wijzigingen of omstandigheden direct aan ons door:

- 1 U verhuist in Nederland (wij passen dan uw adressering aan).
- 2 U verhuist naar het buitenland (dan bent u niet meer verzekerd; u leest hierover meer in artikel 2.1).

ARTIKEL 18

Waarop is uw verzekering gebaseerd?

De verzekeringsovereenkomst met u is gebaseerd op:

- 1 de gegevens die u telefonisch, schriftelijk of op een andere wijze doorgeeft. Bevestigen wij deze gegevens aan u? Controleert u dan of deze gegevens kloppen en volledig zijn. U bent verplicht om onjuistheden en onvolledigheden direct bij ons te melden;
- 2 de antwoorden op de vragen die wij u stellen. Deze vragen moet u juist en volledig beantwoorden;
- 3 het polisblad dat wij aan u verstrekken als wij uw aanvraag accepteren;
- 4 de algemene voorwaarden, de bijzondere voorwaarden en de eventuele clausules die u ontvangt bij het polisblad.

Kloppen de gegevens die u hebt doorgegeven niet meer? Dan is het belangrijk dat u de veranderingen zo snel mogelijk aan ons doorgeeft. Anders kloppen de afspraken tussen u en ons misschien niet meer. Wij beoordelen vervolgens de wijzigingen. U bent pas verzekerd in de nieuwe situatie, als wij uw wijziging schriftelijk hebben bevestigd. Uit deze bevestiging moet blijken of wij de verzekering willen voortzetten. En zo ja, onder welke voorwaarden.

ARTIKEL 19

Met welke algemene zaken houdt u rekening?

1 Mededelingen

U kunt alleen rechten ontlenen aan informatie die wij per brief of per e-mail aan u hebben bevestigd. Bijvoorbeeld mededelingen en toezeggingen over wat u hebt verzekerd.

2 Bedenkperiode

Hebt u het eerste polisblad ontvangen? Dan kunt u nog veertien dagen aangeven dat u de verzekering toch niet wilt afsluiten. Ziet u af van deze verzekering? Dan kunt u de verzekering stoppen. De verzekering is in dat geval nooit van kracht geweest. U hoeft dan ook geen kosten of premie te betalen.

3 Recht dat van toepassing is

Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

4 Contractperiode

U bent verzekerd tijdens de contractperiode. Deze periode vindt u op het polisblad. U hoort voor het einde van die contractperiode welke opzegmogelijkheden u hebt. Ook informeren wij u dan over de nieuwe contractperiode en de bijbehorende voorwaarden. Leest u daarvoor ook artikel 12.

5 Uitkering

Wij betalen de schade-uitkering aan u, tenzij u een ander aanwijst of de voorwaarden anders bepalen.

ARTIKEL 20

Wat doen wij met uw gegevens?

Wij verwerken persoons- en bedrijfsgegevens. Wij doen dit voor zover dat nodig is om de bedrijfsdoelstellingen verantwoord uit te voeren.

ARTIKEL 20.1

Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

Wij kunnen gegevens gebruiken om:

- 1 overeenkomsten tussen u en ons voor te bereiden, aan te gaan, uit te voeren en te beëindigen.
Hierdoor kunnen we:
 - uw gegevens verwerken voordat wij de overeenkomst met u afsluiten;
 - offertes opstellen;
 - u informatie geven;
 - goederen en diensten kopen, bestellen en leveren;
 - de schadelast beperken;
 - transacties afhandelen;
 - bemiddelen bij transacties of verzoeken die voortkomen uit eerdere dienstverlening. Denk aan claims, declaraties, tussentijdse beëindigingen en geschillen;
- 2 managementinformatie samen te stellen;
- 3 producten en diensten te ontwikkelen en algemeen beleid te bepalen;
- 4 aan wettelijke verplichtingen te voldoen;
- 5 accountantscontrole uit te laten voeren;
- 6 fraudegevallen te voorkomen en af te handelen.
Wij verstrekken onder andere informatie over claims, declaraties en tussentijdse beëindigingen binnen de verzekeringsbranche en gerechtelijke instanties;
- 7 marketingactiviteiten uit te voeren. Deze activiteiten zijn gericht op het tot stand brengen, in stand houden en uitbreiden van de directe relatie tussen (potentiële) verzekerden en de maatschappij(en) die tot Delta Lloyd Groep behoren;
- 8 opdrachten en overeenkomsten te registreren die u verstrekt of afsluit via de telefoon of andere interactieve media, deze moeten betrekking hebben op diensten van ons;

- 9 informatie te verwerken die u via de telefoon of andere interactieve media aan ons geeft. Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële instellingen' van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoonnummer +31 (0)70 333 87 77.

ARTIKEL 20.2

Externe verwerking van persoonsgegevens bij de Stichting CIS

Als u een verzekering afsluit of wijzigt, verstrekt u informatie aan ons. Ook als u een schade meldt, verstrekt u informatie. De Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame schadeverzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS) legt deze informatie in haar database vast en verwerkt deze. Voor een verantwoord acceptatiebeleid raadplegen wij uw gegevens bij de Stichting CIS in Zeist. Het doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Op deze registratie is het privacyreglement van de Stichting CIS van toepassing. Kijkt u voor meer informatie op www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement dat van toepassing is.

ARTIKEL 21

Hebt u klachten?

- 1 Als u een klacht hebt, kunt u in eerste instantie terecht bij de betrokken afdeling. Komt u er samen niet uit? Dan kunt u een klacht indienen bij de directie van Delta Lloyd Schadeverzekering NV, Postbus 145, 6800 LP Arnhem. In de klachtenregeling van Delta Lloyd leest u hoe u dit doet. De klachtenregeling vindt u op www.deltalloyd.nl onder 'Klacht indienen' bij 'Klantenservice'.
- 2 Levert uw klacht bij onze directie niet het gewenste resultaat op? Dan kunt u een klacht over ons indienen bij het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID). Wij zijn namelijk aangesloten bij het KIFID. Meer informatie vindt u op www.kifid.nl.

ARTIKEL 22

Wat zijn de gevolgen van fraude?

Het is voor alle verzekerden belangrijk dat wij zo min mogelijk onnodige kosten maken. Wij maken bijvoorbeeld onnodige kosten, als u een schade-uitkering krijgt van ons op basis van informatie die niet klopt. Daarom doen wij onderzoek als er aanwijzingen zijn dat u opzettelijk geen, onjuiste of onvolledige informatie geeft. Bijvoorbeeld als wij vermoeden dat u met opzet probeert om schadevergoeding te krijgen waarop u geen recht hebt. Of als wij vermoeden dat u ons op een andere manier opzettelijk benadeelt. Geeft u onjuiste informatie of houdt u informatie achter, als u de verzekering aanvraagt? Ook dan kunnen wij een onderzoek doen. Wij hebben hiervoor een fraudebeheersingsbeleid (zie www.deltalloyd.nl/over-ons: ga naar 'Keurmerk Klantgericht Verzekeren' en klik op 'Zorgvuldige dienstverlening'.

Voor u betekent dit het volgende:

- 1 U moet ons gegevens geven vóórdat u de overeenkomst aangaat. Verder moet u een schade zo snel mogelijk bij ons melden. Ook hebben wij informatie van u nodig om een verzoek tot schade-uitkering te beoordelen. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om het vergoeden van schade of kosten.
- 2 Vermoeden wij dat u onjuiste of onvolledige informatie verstrekt? Dan kunnen wij beslissen om een onderzoek in te stellen. Ook als u geen informatie geeft, kunnen wij ervoor kiezen daaraan gevolgen te verbinden. Als wij een onderzoek doen, geldt de Gedragscode persoonlijk onderzoek (zie www.verzekeraars.nl).
- 3 Op basis van de uitkomsten van het onderzoek nemen wij een beslissing. Wij kunnen dan bijvoorbeeld beslissen dat er aanleiding is om de verzekeringsovereenkomst te stoppen. Wij kunnen zelfs beslissen om de hele verzekeringsrelatie te stoppen. Dan kunnen wij ook verzekeringen stoppen die u hebt bij andere onderdelen die tot de Delta Lloyd Groep horen. Ook kunnen wij beslissen dat u geen schadevergoeding (meer) krijgt of geen (volledige) vergoeding van kosten krijgt. Behalve als de fraude niet rechtvaardigt dat uw rechten vervallen. Zie hiervoor artikel 15.
- 4 Daarnaast kunnen wij beslissen om aangifte te doen bij de politie. Ook kunnen wij beslissen om uw gegevens te registreren in (waarschuwings)registers. Een voorbeeld van zo'n register is het extern verwijzingsregister bij het Centraal Informatiesysteem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS). Meer informatie hierover vindt u in het Privacystatement op www.deltalloyd.nl.
- 5 Hebben wij ten onrechte een schadebedrag uitgekeerd of kosten vergoed? Dan kunnen wij beslissen om het uitgekeerde bedrag en de eventuele kosten die daarmee samenhangen terug te vorderen.
- 6 Wij kunnen besluiten om de onderzoekskosten, of de kosten die daarmee samenhangen, bij u in rekening te brengen.

ARTIKEL 23

Hoe neemt u contact met ons op?

Hebt u vragen over uw verzekering? Wilt u een wijziging doorgeven? Dan kunt u op twee manieren contact met ons opnemen:

- 1 Hebt u uw verzekering afgesloten via een adviseur? Neem dan contact op met uw adviseur.
- 2 Hebt u geen adviseur? Dan kunt u telefonisch, schriftelijk, via e-mail of via www.deltalloyd.nl contact met ons opnemen. In sommige gevallen kunt u een bericht alleen schriftelijk aan ons doorgeven. Dat staat dan in de voorwaarden.

Het is voor u en voor ons belangrijk dat wij zeker weten dat we daadwerkelijk met u communiceren en niet met iemand die zich als u voordoeft. Als wij niet zeker zijn van uw identiteit, dan kan het zijn dat wij u vragen de informatie schriftelijk door te geven.

Wij verwerken uw gegevens zo zorgvuldig mogelijk. Wij kunnen helaas niet instaan voor de betrouwbaarheid van uw e-mailprovider.

Verstuurt u een bericht via www.deltalloyd.nl? Dan zijn de gegevens uit ons computersysteem het bewijs van (de inhoud van) de elektronische communicatie. Geef het aan ons door als uw (e-mail)adres verandert. Wij gaan er namelijk van uit dat berichten die wij sturen naar het laatst bekende (e-mail)adres u hebben bereikt.

Welke verzekeringsmaatschappij treedt op als risicodragers?

De verzekering is afgesloten voor rekening en risico van Delta Lloyd Schadeverzekering NV. Delta Lloyd Schadeverzekering NV is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel in Amsterdam onder nummer 33052073. Delta Lloyd Schadeverzekering NV staat als aanbieder van (schade) verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). Delta Lloyd Schadeverzekering NV heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. (DNB) om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen. Delta Lloyd Schadeverzekering is een handelsnaam van Delta Lloyd Schadeverzekering NV. Overal waar in deze polisvoorwaarden wordt gesproken over 'Delta Lloyd', 'wij' of 'ons', wordt bedoeld 'Delta Lloyd Schadeverzekering NV, handelend onder de naam Delta Lloyd Schadeverzekering'.

Het bezoekadres van Delta Lloyd Schadeverzekering is: Rijksweg West 2, 6842 BD Arnhem. Het postadres van Delta Lloyd Schadeverzekering is: Postbus 145, 6800 LP Arnhem.

Telefoonnummers

U kunt ons bellen van maandag tot en met vrijdag tijdens kantooruren via telefoonnummer (020) 594 50 18. Telefoongesprekken met ons kunnen worden opgenomen. Wij doen dat onder andere om medewerkers op te leiden en te beoordelen, de kwaliteit van gesprekken te meten en om de inhoud van gesprekken later te kunnen nagaan.

E-mail

U kunt ons e-mailen via www.deltalloyd.nl. Hiervoor stelt u uw vraag onder 'Klantenservice' en kiest u vervolgens onder 'Contact' voor 'E-mailen'.

Internet

Ga voor meer informatie naar www.deltalloyd.nl. Onder 'Verzekeringen' kunt u alles vinden over de Xclusief reisverzekering en onze andere verzekeringen.

BIJZONDERE VOORWAARDEN XCLUSIEF REISVERZEKERING

ARTIKEL 24

Hulpverlening

ARTIKEL 24.1

Wanneer hebt u recht op hulp?

Hebt u hulp nodig omdat u als persoon iets overkomt? De Delta Lloyd Hulpdienst (+31 26 400 23 90) regelt de hulp en kiest in alle redelijkheid de oplossing die uit economisch oogpunt het meest verantwoord is.

Houdt u rekening met de volgende voorwaarden.

- 1 We verlenen een vergoeding onder aftrek van besparingen, terugbetalingen en dergelijke.
- 2 We verlenen een vergoeding als u tijdens de reis ziek wordt of een ongeval krijgt. Maar we vergoeden de kosten niet als hulp nodig is door een gebeurtenis die verband houdt met ziekte, een aandoening of een afwijking waarvoor u voor het begin van de reis al in het buitenland onder behandeling was of van plan was in het buitenland behandeld te worden.
- 3 Het recht op hulp en/of vergoeding van kosten geldt uitsluitend voor kosten en hulp die niet worden vergoed of verleend door uw in Nederland afgesloten Basis Zorgverzekering of een aanvullende Zorgverzekering.

U hebt uitsluitend recht op hulp en/of vergoeding van kosten:

- 1 die het gevolg zijn van een onvoorziene gebeurtenis die u overkomt en die plaatsvindt tijdens een verzekerde reis naar of vanuit het buitenland of tijdens uw verblijf in het buitenland; én:
- 2 die gemaakt zijn met voorafgaande toestemming van de Delta Lloyd Hulpdienst; én:
- 3 die (medisch) noodzakelijk en redelijk zijn.

ARTIKEL 24.2

Welke hulp krijgt u?

U hebt recht op de volgende hulp.

- 1 Repatriëring na overlijden
Komt de verzekerde te overlijden? Dan regelt en betaalt Delta Lloyd Hulpdienst het vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats van de overledene. Is het noodzakelijk dat een reisgenoot meegaat om bijstand te verlenen? Dan worden ook de kosten van één reisgenoot vergoed. Heeft de Delta Lloyd Hulpdienst voorafgaand toestemming verleend? Dan vergoeden wij de kosten van begraving of crematie ter plaatse en de reis en verblijfskosten die daarmee samenhangen. Het gaat om reis- en verblijfskosten voor de heen- en terugreis van maximaal twee personen. Wij vergoeden maximaal het bedrag dat we besparen door het stoffelijk overschot niet te repatriëren, maar niet meer dan € 5.700,-

- 2 Medische bijstand en repatriëring bij ernstige ziekte of ongeval

Is er sprake van een ernstige ziekte of een ongeval? Dan regelt en betaalt de Delta Lloyd Hulpdienst het (zieken)vervoer van u naar uw woonplaats, inclusief noodzakelijke (medische) begeleiding. Daarnaast regelt en betaalt de hulpdienst de repatriëring van verzekerde kinderen beneden de zestien jaar, als degenen die in het buitenland zorgdragen voor de kinderen door een ernstige ziekte of ongeval hiertoe niet in staat zijn.

Na voorafgaande goedkeuring door de Delta Lloyd Hulpdienst vergoeden wij u ook:

- de extra reis- en verblijfskosten van één reisgenoot op uw terugreis, als dat noodzakelijk is voor bijstand;
- de reiskosten van de overige verzekerden of één reisgenoot voor ziekenhuisbezoek, tot maximaal € 500,- per gebeurtenis;
- de reis- en verblijfskosten (heen en terug) van één persoon, als de getroffen verzekerde alleen reist of verzorger/begeleider was van een verzekerde, die lichamelijk of geestelijk gehandicapt is;
- de extra reis- en verblijfskosten van de terugreis van meereizende verzekerden, als de getroffen verzekerde de bestuurder was van het vervoermiddel waarmee de reis is gemaakt, en als geen vervangende bestuurder aanwezig is in het reisgezelschap.

De maximale vergoeding bij eigen vervoer is € 0,50 per kilometer.

- 3 Toezending van medicijnen

De Delta Lloyd Hulpdienst regelt en betaalt de toezending van medicijnen die op uw vakantiebestemming niet verkrijgbaar zijn, als een arts deze heeft voorgeschreven. Maar we vergoeden niet de aankoopkosten, kosten van douaneheffing en retourvracht.

- 4 Voorschot van geneeskundige kosten in het buitenland

Bij ziekenhuisopname van u in het buitenland neemt de Delta Lloyd Hulpdienst contact op met uw zorgverzekeraar om te waarborgen dat deze de geneeskundige kosten direct betaalt. In noodgevallen schiet de Delta Lloyd Hulpdienst deze kosten voor, als er een deugdelijke garantie wordt gegeven. Het voorgeschoten bedrag moet zo snel mogelijk na uw thuiskomst worden terugbetaald. De Delta Lloyd Hulpdienst schiet de geneeskundige kosten ook zónder deugdelijke garantie voor, als een Basis Zorgverzekering deze kosten vergoedt. De Delta Lloyd Hulpdienst verricht onderzoek naar de medische noodzaak en de duur van de ziekenhuisopname en gaat ook na of declaraties van geneeskundige kosten correct zijn.

- 5 Het regelen van opsporing, redding en berging

Is er sprake van een ongeval of vermissing? Dan regelt en betaalt de Delta Lloyd Hulpdienst de organisatie van opsporing, redding en berging van u door een bevoegde instantie.

6 Vergoeding van terugkeer naar de woonplaats

Moet u tijdens uw reis terug naar uw woonplaats? Dan regelt en betaalt de Delta Lloyd hulpdienst uw terugkeer naar uw woonplaats en de eventuele terugreis naar de oorspronkelijke vakantiebestemming (als u terugkeert binnen de oorspronkelijke reisduur). Maar dat geldt alleen als u terug moet reizen om een van de volgende redenen.

- 1 Als u een begrafenis of crematie moet bijwonen en/of regelen van:
 - niet-meereizende huisgenoten of bloed- en aanverwanten van u in de 1^e of 2^e graad. Of als deze personen in levensgevaar zijn, en als dit gezien de gezondheidstoestand in redelijkheid niet te voorzien was.
 - niet-meereizende vrienden en zakenpartners. Of als deze personen in levensgevaar zijn, en als dit gezien de gezondheidstoestand in redelijkheid niet te voorzien was. Hiervoor geldt dat u een annuleringsdekking inclusief 'vrienden/ zakenpartners' moet hebben afgesloten. Dat ziet u op uw polisblad.
Onder een zakenpartner verstaan wij een compagnon, een medefirmant of een vennoot.
- 2 Als er sprake is van belangrijke materiële beschadiging aan eigendommen van u, waardoor uw aanwezigheid dringend gewenst is.

7 Vergoeding van telecommunicatiekosten

De Delta Lloyd Hulpdienst vergoedt tot maximaal € 350,- per gebeurtenis de kosten die zijn gemaakt om via telefoon of andere vormen van (tele)communicatie contact te onderhouden met de Delta Lloyd Hulpdienst. Telecommunicatiekosten die het gevolg zijn van contacten met anderen dan de Delta Lloyd Hulpdienst vergoeden we uitsluitend als u aantoonst dat die contacten noodzakelijk zijn geweest in het kader van de hulp die wij verlenen.

8 Hulp bij verlies van paspoort en/of visum

Verliest u uw paspoort en/of visum? De Delta Lloyd Hulpdienst helpt u bij ambassades, consulaten en andere officiële instanties.

9 Vergoeding bij openthoud

Hebt u te maken met gedwongen openthoud als gevolg van lawine, bergstorting, mist, natuurgeweld, abnormale sneeuwval of staking bij vervoersondernemingen? En overschrijdt u daardoor de oorspronkelijke terugreisdatum? Als de Delta Lloyd Hulpdienst het goedgekeurd heeft, betalen wij dan uw extra reis- en verblijfkosten.

ARTIKEL 25

Aansprakelijkheid logiesverblijven

ARTIKEL 25.1

Waarvoor bent u verzekerd?

Wij vergoeden tot maximaal € 5.000,- per reis voor schade die u moet betalen vanwege schade aan een gehuurd vakantieverblijf en de daarbij behorende inventaris.

Dit geldt alleen als de schade niet het gevolg is van opzet of grove schuld van u.

ARTIKEL 26

Wintersport

ARTIKEL 26.1

Waarvoor bent u verzekerd?

Gaat u eerder naar huis door een ongeval of acute ziekte van uzelf? Dan vergoeden wij de kosten van skipassen, skilessen en gehuurde skiuitrusting. Wij vragen u de noodzaak van uw terugreis aan te tonen met een doktersverklaring of bewijs van ziekenhuisopname. Wij vergoeden deze kosten ook voor de meeverzekerde personen die met u terugreizen. Het gaat om kosten die op de vakantiebestemming zijn gemaakt en betaald. Maar we vergoeden geen kosten die deel uitmaken van de reissom van een geboekte vakantie.

Krijgt u een vergoeding? Dan hanteren we een aftrek voor het aantal dagen dat u wél gebruik hebt gemaakt van de skipassen, -lessen of -uitrusting.

ARTIKEL 27

Geneeskundige kosten

ARTIKEL 27.1

Waarvoor bent u verzekerd?

- 1 Medisch noodzakelijke geneeskundige behandeling van u. U bent verzekerd voor medisch noodzakelijke geneeskundige behandeling. Maar dat geldt alleen als u een Basis Zorgverzekering hebt die u in Nederland hebt afgesloten. We kunnen geneeskundige kosten alleen vergoeden als deze niet vergoed worden volgens de voorwaarden van de Basis Zorgverzekering of een aanvullende verzekering op de Basis Zorgverzekering. We vergoeden ook geneeskundige kosten die de Basis Zorgverzekering (of een aanvullende verzekering daarbij) niet vergoeden als gevolg van een eigen risico of een vergoedingsmaximum.

Komt u voor vergoeding in aanmerking?

Dan vergoeden wij de kosten van:

- artsen;
- ziekenhuisopname en operatie;
- door een arts voorgeschreven behandelingen, onderzoeken, verband- en geneesmiddelen;
- door een ongeval noodzakelijk geworden eerste prothese(n) (op basis van het Nederlands Orthobandatarief), en elleboog- of okselkrukken.

Wij vergoeden deze kosten ook na de reis- en/of verzekeringsduur, als u tijdens de reis opgenomen wordt in een ziekenhuis in het buitenland en daarin moet verblijven tot na de reis- en/of verzekeringsduur.

- 2 Tandheelkundige behandeling als gevolg van een ongeval tijdens de reis tot maximaal € 500,- per

verzeerde en uiterlijk tot de 365e dag na de datum van het ongeval. Een 'ongeval' is een gebeurtenis waaruit een medisch vast te stellen lichamelijk letsel ontstaat.

Wij vergoeden de kosten van:

- tandheelkundige behandeling door tandartsen of artsen;
- door of op voorschrift van een (tand)arts gemaakte röntgenfoto's in verband met de behandeling;
- door de (tand)arts voorgeschreven geneesmiddelen;
- reparatie of vervanging van een kunstgebit of kunstmatige elementen van het gebit. Als de kosten niet het gevolg zijn van een ongeval, vergoeden wij deze alleen voor zover de behandeling naar het oordeel van de behandelend (tand)arts niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

ARTIKEL 27.2

Wat is niet verzekerd?

In artikel 7 staat wat volgens de algemene voorwaarden niet is verzekerd. Daarnaast vergoeden wij geen kosten van geneeskundige behandeling:

- 1 waarvan bij het begin van de verzekering of de reis al vaststaat dat deze tijdens de reis nodig is;
- 2 die nodig is door ziekte of aandoeningen die al vóór of op de ingangsdatum van de reis bestonden of klachten veroorzaakten;
- 3 die verband houdt met een bestaande zwangerschap;
- 4 als er sprake is van:
 - 1 allergische reacties, tenzij de allergische reactie is veroorzaakt doordat u ongewild in het water of in een andere stof valt, of u hier bewust in gaat om een mens, dier of zaken te redden;
 - 2 ongevallen die u overkomen als bestuurder van een motor met een cilinderinhoud van 50 cc of meer, als u jonger bent dan 23 jaar;
 - 3 ongevallen die u overkomen als bestuurder van een bromfiets met een cilinderinhoud van minder dan 50 cc, als u jonger bent dan zestien jaar;
 - 4 de gevolgen van een medische behandeling die u hebt ondergaan, zonder dat er verband is met een u tijdens de reis overkomen ongeval die deze behandeling noodzakelijk maakte;
 - 5 ingewandsbreuk, spit (lumbago), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi), peesschedeontsteking (tendovaginitis crepitans), zweepslag (coup de fouet), ontsteking rondom een schoudergewricht (periartritis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis);
 - 6 pijn en de gevolgen daarvan;
 - 7 psychische aandoeningen, tenzij deze medisch aantoonbaar het directe gevolg zijn van een door u tijdens de reis overkomen ongeval veroorzaakte blijvende hersenweefselbeschadiging;

- 8 gebruik van een vliegtuig, behalve als passagier van een officiële luchtvaartmaatschappij of gespecialiseerde onderneming. Dit laatste is uitsluitend verzekerd bij vlieguren binnen Europa, de Verenigde Staten van Amerika en Canada, en als het vliegtuig bestuurd is door een beroepspiloot.
- 5 als u voor een ziekte, aandoening of afwijking op reis bent gegaan met mede als doel een (para)medische behandeling te ondergaan;
- 6 als deze behandeling kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland;
- 7 als de (tand)arts of het ziekenhuis niet als zodanig is erkend door de bevoegde instanties.

ARTIKEL 27.3

Welke verplichtingen hebt u?

In artikel 5 staat wat volgens de algemene voorwaarden uw verplichtingen zijn. Als u zich door een ongeval of ziekte onder geneeskundige behandeling moet stellen, bent u ook verplicht:

- 1 ons daarvan meteen, zo mogelijk vóór, op de hoogte te brengen;
- 2 u te laten verplegen in de laagste klasse of in de klasse waarvoor u een Basis Zorgverzekering hebt afgesloten;
- 3 de nota's direct na hun dagtekening aan ons te sturen.

ARTIKEL 28

Zakenreis

ARTIKEL 28.1

Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd voor reizen met een zakelijke bestemming, waarbij u een zakenrelatie, een beurs, seminar of congres bezoekt.

ARTIKEL 29

Annulering

De voorwaarden in dit artikel gelden alleen als u de annuleringsdekking hebt verzekerd. Op uw polisblad leest u of u deze dekking hebt verzekerd.

ARTIKEL 29.1

Waarvoor bent u verzekerd?

Tot maximaal het verzekerde bedrag op de polis vergoeden wij de kosten van:

- 1 annulering van de reis tot en met de dag van vertrek of de ingangsdatum van de huur;
 - 2 vertraging bij vertrek of aankomst;
 - 3 afbreking van de reis met voortijdige terugkeer.
- Ontvangt u geld van de reis- of huursom terug van het hotel, de reis- of vervoersorganisatie of de verhuurder? Dan brengen wij dit in mindering op de vergoeding.

Wat is er verzekerd?**1 Annulering van de reis tot en met de dag van vertrek of de ingangsdatum van de huur**

U hebt recht op vergoeding als u de reis- of huurovereenkomst onverwacht moet annuleren door:

- 1 overlijden, ernstige acute ziekte of ernstig ongevalltsetel van:
 - u;
 - bloed- en aanverwanten van u in de 1^e of 2^e graad;
 - iemand met wie u duurzaam samenleeft;
 - vrienden en zakenpartners. Hiervoor geldt dat u een annuleringsdekking inclusief 'vrienden/ zakenpartners' moet hebben afgesloten. Dat ziet u op uw polisblad.
Onder een zakenpartner verstaan wij een compagnon, een medefirmant of een vennoot.
- 2 het om medische redenen niet kunnen ondergaan van de noodzakelijke inenting;
- 3 belangrijke materiële beschadiging van uw eigendommen door brand, inbraak, explosie, blikseminslag, storm of overstroming. U moet aantonen dat uw aanwezigheid ter plekke gewenst is;
- 4 werkloosheid buiten uw schuld. U bent alleen verzekerd als u onvrijwillig ontslagen bent en u een vast dienstverband had. De datum van het ontslag is uiterlijk een maand na het einde van de reis;
- 5 het niet kunnen gebruiken van het eigen motorrijtuig naar het vakantieadres door brand, diefstal, explosie, aanrijding of enig ander onheil dat van buiten het motorrijtuig komt, in de periode van dertig dagen voor de vertrekdatum. De periode van dertig dagen is niet van toepassing vóór de ingangsdatum van deze annuleringsdekking;
- 6 een plotselinge optredende ernstige ziekte, ernstig ongevalltsetel of overlijden van in het buitenland woonachtige familie of vrienden van u. Hierdoor is de voorgenomen huisvesting van u bij die familie of vrienden tijdens de reis niet meer mogelijk;
- 7 Echtscheiding of ontbinding van een samenlevingsovereenkomst die bij de notaris is vastgelegd. Voorwaarde is dat de juridische procedure is gestart ná de boekdatum van de reis, maar vóór de datum van annuleren.
- 8 het onverwacht aanvaarden van u van een dienstbetrekking voor onbepaalde tijd of tenminste één jaar. Voorwaarde is dat de dienstbetrekking alleen doorgaat als de reis geannuleerd wordt;
- 9 het onverwacht opgeroepen worden voor een herexamen (of hertentamen) voor een meerjarige schoolopleiding, als het niet mogelijk is de datum van de oproep te wijzigen;
- 10 het onverwacht opgeroepen worden voor het ontvangen of geven van een donororgaan.

- 11 schade aan het vakantieverblijf, als het vakantieverblijf niet meer bewoonbaar is en er geen soortgelijk vakantieverblijf beschikbaar is;
- 12 het buiten uw schuld niet kunnen verkrijgen of een onverwachte intrekking van visa;
- 13 een gebeurtenis waardoor een reisgenoot die niet op uw polis is meeverzekerd, de reis annuleert. Wij vergoeden uw annuleringskosten als de reden van deze annulering onder uw verzekering een verzekerde annuleringsreden is. Hierbij geldt nog als voorwaarde dat:
 - 1 u door het afzeggen van uw reisgenoot alleen zou moeten reizen;
 - 2 u en de reisgenoot samen heen en terug zouden reizen;
 - 3 u geen beroep kunt doen op een annuleringsverzekering van de reisgenoot.

Wat vergoeden wij?

Tot maximaal het verzekerde bedrag op de polis vergoeden wij u de annuleringskosten die u na de annulering moet betalen. Deze kosten omvatten gestorte inschrijfgelden, de geheel of gedeeltelijk verschuldigde reis- of huursom en/of de eventuele overboekingskosten en de toeslag voor een eenpersoonskamer.

2 Vertraging bij vertrek of aankomst

U hebt recht op vergoeding bij vertraging van boot, bus, of trein bij vertrek uit Nederland of bij aankomst op de eerste reisbestemming. Bij vlieguren hebt u ook recht op vergoeding bij vertrek vanuit België of Duitsland. Op voorwaarde dat de oorzaken van de vertraging liggen buiten uw wil en die van de reis- of vervoersorganisatie.

Wat vergoeden wij?

Wij vergoeden u de reis- of huursom voor de niet-genoten vakantiedagen (in verhouding tot het totaal aantal vakantiedagen) tot maximaal drie dagen, waarbij een vertraging van:

- 8 tot 20 uur telt voor één dag;
- 20 tot 32 uur telt voor twee dagen;
- 32 uur of meer telt voor drie dagen.

3 Afbreking van de reis met voortijdige terugkeer

U hebt recht op vergoeding als de reis of het verblijf voortijdig wordt afgebroken en de reden van annulering genoemd wordt in artikel 29.2 lid 1, met uitzondering van de punten 2 en 5.

Wat vergoeden wij?

Wij vergoeden uw reis- of huursom voor niet-genoten vakantiedagen (in verhouding tot het totaal aantal vakantiedagen). Kunt u door opname in een ziekenhuis niet naar huis terugkeren, dan gelden in de reis- of huurperiode de opnamedagen als niet-genoten vakantiedagen. Deze regel geldt dan ook voor de gezinsleden die met u meereizen.

ARTIKEL 29.3

Wat is niet verzekerd?

In artikel 7 staat wat volgens de algemene voorwaarden niet is verzekerd. Daarnaast geven wij geen vergoeding, als de kosten veroorzaakt of ontstaan zijn door:

- 1 ongeval, ziekte of de gevolgen daarvan, gebreken of omstandigheden, die al bestonden bij het aangaan van de reis- of huurovereenkomst of die toen al klachten veroorzaakten. De aard daarvan is zodanig, dat met de mogelijkheid van annulering of voortijdige terugkeer rekening moest worden gehouden;
- 2 zwangerschap, bevalling of de gevolgen daarvan. Wij vergoeden u de kosten wel, als deze klachten optreden binnen de eerste zeven maanden van de zwangerschap en er nog niet waren bij het aangaan van de reis.

ARTIKEL 29.4

Wat zijn uw verplichtingen bij schade?

In artikel 5 staat wat volgens de algemene voorwaarden uw verplichtingen bij schade zijn. Daarnaast hebt u de volgende verplichtingen.

- 1 Bij iedere gebeurtenis volgens artikel 29.2 lid 1 moet u altijd telefonisch of schriftelijk annuleren bij de organisatie waarmee de overeenkomst werd afgesloten of waar werd geboekt. U moet dat doen binnen driemaal 24 uur (zon- en feestdagen niet meegerekend). Voldoet u hier niet aan, dan vergoeden wij nooit meer dan de annuleringskosten die verschuldigd zouden zijn als u binnen driemaal 24 uur had geannuleerd;
- 2 U moet meteen geneeskundige hulp inroepen en u zo gedragen dat dit goed is voor uw herstel. Daarnaast bent u verplicht zich op ons verzoek en op onze kosten te laten onderzoeken door een arts die wij aanwijzen, en deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
- 3 U moet de originele, volledig gespecificeerde nota('s) van de reis- of huurovereenkomst en de annuleringsnota overleggen. Ook kan onze medische adviseur informatie opvragen bij de arts die u behandelt. Dit kan alleen met uw toestemming. Wij kunnen u vragen om een medische machtiging te ondertekenen.

