ALGEMENE VOORWAARDEN

GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

1. ALGEMENE DEFINITIES

- Maatschappij: ATV NV, verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 1015, vertegenwoordigd door de BVBA PROTECTIONS (CBFA 067380 A). **Alle briefwisseling in verband met deze polis dient verplicht te geschieden aan PROTECTIONS, Sleutelplas 6 te 1700 Dilbeek.**
- Verzekeringsnemer: de natuurlijke of rechtspersoon die de overeenkomst met de maatschappij sluit.
- Verzekerde: de natuurlijke personen met naam vermeld in de bijzondere voorwaarden, gedomicilieerd in België, een EG-lidstaat of Zwitserland.

Voor de jaarcontracten « duo (maximum 2 personen), family (maximum 4 personen) en large (maximum 6 personen) », kunnen volgende personen verzekerd worden: de familieleden tot in de 2e graad (echtgenoot/echtgenote, de persoon met wie de verzekerde duurzaam samenleeft in feite of in rechte, elke andere persoon deel uitmakend van het gezin, (schoon)ouders, kinderen, (schoon)broers, (schoon) zusters, grootouders en kleinkinderen) en de kinderen van de verzekerde die tijdens de duur van de overeenkomst geboren of geadopteerd worden. Een geadopteerd kind van buitenlandse afkomst is pas verzekerd na aankomst in het land van domicilie.

2. GELDIGHEID - AANVANG - DUUR

De tijdelijke contracten dienen tot stand te komen vóór de vertrekdatum van de reis en voor de duur aangeduid in de polis met een minimum duur gelijk aan de volledige duur van de reis, namelijk vanaf de dag van vertrek uit België tot en met de dag van terugkeer in België. De annuleringsverzekering (of een andere formule met de waarborg « annulering ») dient ten laatste 5 werkdagen na de boeking of bevestiging van de reis te worden onderschreven.

De jaarcontracten worden afgesloten voor 1 jaar zonder stilzwijgende verlenging. De reizen die geboekt werden vóór het jaarcontract werd afgesloten met voorziene vertrekdatum minder dan 1 maand na de aanvangsdatum van het jaarcontract, zijn niet gedekt onder de waarborg « annulering ».

De verzekering vangt aan op de datum die in de bijzondere voorwaarden van het contract staat vermeld, voor zover de premie betaald is aan de maatschappij of de verzekeringstussenpersoon ten laatste op de dag die deze datum voorafgaat.

Voor wat betreft de waarborg « annulering », begint de dekking op het ogenblik van het afsluiten van het reiscontract en eindigt op het ogenblik dat de geplande reis aanvangt. De reis begint op het ogenblik van de voorziene aanvang van het geboekte reisarrangement. De overige waarborgen zijn verworven zodra de verzekerde zijn woonplaats verlaat tot op het ogenblik van terugkeer in de woonplaats.

De waarborgen « bijstand personen en bijstand voertuig » blijven beperkt tot de buitenlandse verplaatsingen van maximum 94 opeenvolgende kalenderdagen. Deze waarborgen kunnen verlengd worden per bijkomende periodes van 31 dagen mits betaling van de extra premie tot een maximum duur van 1 jaar.

Indien de verzekerde zijn verblijf moet verlengen vanuit medisch standpunt, of indien de geldigheidsduur door onvoorziene vertraging van reistechnische aard wordt overschreden, blijft de verzekering zonder extra premie van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer, met een maximum van 31 dagen.

3. OPZEGGING

Voor de contracten met een duur van meer dan 30 dagen kan de verzekeringsnemer, binnen de 30 dagen na ontvangst van het verzekeringscontract of de verzekeringsaanvraag door de verzekeraar, de verzekering opzeggen met een aangetekend schrijven dat onmiddellijk uitwerking heeft op de dag van de kennisgeving. Gaat de opzeg uit van de verzekeraar wordt hij effectief 8 dagen na de kennisgeving per aangetekend schrijven.

Zowel de verzekeringsnemer als de maatschappij kunnen het contract opzeggen binnen de 30 dagen na weigering van een schadegeval of betaling van de laatste schadevergoeding. Elke opzegging dient te gebeuren per aangetekende brief, een opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs of een deurwaardersexploot. De opzegging heeft pas uitwerking na het verstrijken van 1 maand te rekenen vanaf de dag volgend op de afgifte bij de post, de ontvangst of de betekening.

In geval van opzegging wordt het verschil tussen de betaalde premie en de premie die de maatschappij zou toegepast hebben om de werkelijke duur van het contract te dekken, op basis van de tarieven van de tijdelijke contracten van toepassing op het ogenblik van de opzegging, aan de verzekeringsnemer terugbetaald. Voor de tijdelijke contracten zal de premie niet terugbetaald worden, noch geheel, noch gedeeltelijk, na de aanvangsdatum van het contract.

4. TERRITORIALE UITGESTREKTHEID

De verzekering is geldig over de hele wereld behalve voor de waarborg « bijstand voertuig » die volgende landen dekt: het Europees continent (behalve het G.O.S. en Albanië), het Verenigd Koninkrijk (Groot-Brittannië en Noord-Ierland), Ierland en de Middellandse Zee eilanden.

5. VERZEKERDE BEDRAGEN

De verzekerde bedragen vertegenwoordigen de totale maximale tussenkomst per verzekerde gedurende de verzekerde periode.

6. EERDER AFGESLOTEN VERZEKERINGEN

Wanneer éénzelfde belang is verzekerd bij verschillende verzekeraars tegen hetzelfde risico kan de verzekerde, in geval van schade, van elke verzekeraar schadevergoeding vorderen binnen de grenzen van ieders verplichtingen en ten beloop van de vergoeding waarop hij/zij recht heeft. De verzekeraar zal zich niet kunnen beroepen op het bestaan van andere overeenkomsten die hetzelfde risico dekken om haar waarborg te weigeren, behalve in geval van fraude.

Indien éénzelfde belang bij verschillende verzekeraars verzekerd is tegen hetzelfde risico, dient de verzekerde de maatschappij hiervan op de hoogte te brengen en de identiteit van deze verzekeraar(s) en polisnummer(s) mede te delen.

7. SUBROGATIE

Tot beloop van het bedrag van de uitkeringen, treedt de maatschappij in de rechten van de verzekerde ten opzichte van aansprakelijke derden, behalve voor de waarborg « kapitaal reisongeval ».

De verzekerde verklaart uitdrukkelijk, tot beloop van het bedrag van de uitkeringen, de maatschappij te subrogeren in zijn rechten ten opzichte van de luchtvaartmaatschappij voor de vergoedingen waarop hij krachtens de Conventie van Montreal recht heeft.

Indien de indeplaatsstelling door de maatschappij niet kan uitgevoerd worden door toedoen van de verzekerde of de begunstigde, kan de maatschappij de terugbetaling van de uitbetaalde tussenkomst vorderen.

8. MEDISCHE EXPERTISE

Ingeval van ongeval of ziekte, heeft de maatschappij het recht een medische controle uit te voeren bij de verzekerde of de persoon die de oorzaak is tot annulatie.

Hierbij verleent de gecontroleerde persoon aan de behandelende geneesheer de machtiging aan de raadsheer van de maatschappij alle gevraagde inlichtingen te verstrekken, zowel over de verwondingen als over de huidige of vroegere ziektes of lichamelijke gebreken. (Cfr Art 7 van de Wet van 08/12/92 met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer).

9. ALGEMENE UITSLUITINGEN

De volgende schadegevallen zijn van de verzekering uitgesloten, deze:

- overkomen in een staat van dronkenschap, geestelijke stoornis of verwardheid onder de invloed van verdovende middelen;
- veroorzaakt door een opzettelijke daad van de verzekerde of met zijn medeplichtigheid;
- veroorzaakt door zelfmoord of een vrijwillige poging tot zelfmoord van de verzekerde zelf;
- veroorzaakt door andere ioniserende stralingen dan de medische bestraling vereist voor een gewaarborgd schadegeval;
- ingevolge oorlogsfeiten, burgeroorlogen, oproer, opstand en revoluties (de waarborg blijft evenwel door de verzekerde verworven gedurende maximum 14 dagen vanaf het begin van de vijandelijkheden wanneer hij tijdens de reis door dergelijke gebeurtenissen verrast wordt);
- ingevolge voorafbestaande toestanden, kwalen en gebreken, behalve indien er een medisch bewijs is dat een uitwendige oorzaak een plotse wijziging in het ziektebeeld heeft tot stand gebracht of indien er geen oorzakelijk verband bestaat tussen de voorafbestaande toestand en het schadegeval.

10. TOEPASSELIJK RECHT - VERJARING - GESCHILLEN

Het verzekeringscontract wordt beheerst door de Belgische wetgeving.

De dwingende bepalingen van de Wet van 25/06/92 op de Landverzekeringsovereenkomst en haar uitvoeringsbesluiten zijn op dit contract van toepassing.

Naarmate die bepalingen in werking treden leiden zij tot de opheffing, de vervanging of de aanvulling van de voorwaarden van dit contract die ermee in strijd zouden zijn.

Elke vordering voortvloeiend uit dit verzekeringscontract verjaart na 3 jaar te rekenen vanaf de dag van de gebeurtenis die aanleiding geeft tot deze vordering.

Een blijvend geschil dat niet langs minnelijke weg kan worden geregeld, kan uitsluitend behandeld worden voor de bevoegde rechtbanken van België.

11. CONTROLEDIENST

Elke klacht over de overeenkomst kan worden gericht aan de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen (CBFA), Congresstraat 12-14, 1000 Brussel.

Het indienen van een klacht vermindert voor de verzekerde in geen geval de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure aan te spannen.

ANNULERING

1. DEFINITIES

- Reiscontract: het contract betreffende het vervoer, het verblijf of de huur van een vakantiewoning.
- Reisgezel: de persoon die samen met de verzekerde een gemeenschappelijke reis reserveert en wiens aanwezigheid noodzakelijk is voor het goede verloop van deze reis.
- Gezinslid: elke persoon die gewoonlijk met de verzekerde in gezinsverband samenleeft.
- Familieleden tot in de 2e graad: echtgenoot/echtgenote, de persoon met wie de verzekerde duurzaam samenleeft in feite of in rechte, elke andere persoon deel uitmakend van het gezin, (schoon)ouders, kinderen, (schoon)broers, (schoon)zusters, grootouders en kleinkinderen.
- Ziekte: een verslechtering van de gezondheid, vastgesteld door een erkend geneesheer, die de uitvoering van het afgesloten reiscontract medisch gezien onmogelijk maakt.
- Ongeval: een plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak buiten het organisme van de verzekerde ligt en die een lichamelijk letsel veroorzaakt, vastgesteld door een erkend geneesheer, die de uitvoering van het afgesloten reiscontract medisch gezien onmogelijk maakt.

2. WAARBORG

De verzekering heeft als waarborg de terugbetaling van de door de verzekerde, alsook elk medeverzekerd gezinslid, contractueel verschuldigde annulerings-of wijzigingskosten, met uitsluiting van alle administratieve en dossierkosten, ingeval van annulering of wijziging vóór de eigenlijke aanvang van de reis door één van de hiernavolgende redenen:

- overlijden, ziekte of ongeval van de verzekerde;
- overlijden, ziekte of ongeval met levensgevaar of hospitalisatie (minimum 48 uur) van een familielid tot in de 2e graad waarbij de aanwezigheid van de verzekerde vereist is;
- overlijden, ziekte of ongeval met levensgevaar of hospitalisatie (minimum 48 uur) van de persoon (of een familielid tot in de 2e graad) bij wie de vakantie zou worden doorgebracht;

Voor de 3 bovenvermelde waarborgen dekt de maatschappij de gevolgen van een chronische of reeds bestaande ziekte, indien er medisch gezien geen enkele tegenindicatie bestond voor het uitvoeren van de reis op het ogenblik van de boeking van de reis én van het afsluiten van het verzekeringscontract.

- zelfmoord van een familielid tot in de 2e graad;
- ernstige, onverwachte verwikkelingen tijdens de zwangerschap van de verzekerde of de niet-meereizende echtgenote of de persoon met wie de verzekerde samenleeft in feite of in rechte;
- zwangerschap van de verzekerde of de reisgezellin voor zover de reis was voorzien in de laatste 12 weken van de zwangerschap en deze zwangerschap niet bekend was toen de reis werd geboekt;
- wanneer de verzekerde de voor de reis vereiste vaccinaties om medische redenen niet mag ontvangen, op voorwaarde dat dit niet gekend was op het ogenblik van de reservatie van de reis;
- ontslag van de verzekerde wegens economische redenen;
- indien de verzekerde een arbeidsovereenkomst afsluit van tenminste 6 maanden, op voorwaarde dat hij op het ogenblik van de reservatie van de reis werkloos was;
- intrekking van het reeds toegestane verlof door de werkgever wegens de onbeschikbaarheid van de collega die de verzekerde zou vervangen ten gevolge van zijn overlijden, ziekte of ongeval;
- intrekking van het reeds toegestane verlof van een beroepsmilitair naar aanleiding van de deelname aan buitenlandse opdrachten in het kader van een internationale organisatie waar België lid van is, of in het kader van de repatriëring van landgenoten uit het buitenland. Deze waarborg geldt voor zover de periode van effectieve uitzending samenvalt met de geboekte reis;
- noodzakelijke aanwezigheid van de verzekerde die een vrij of zelfstandig beroep uitoefent wegens de onbeschikbaarheid van de gevraagde beroepsvervanger ten gevolge van zijn overlijden, ziekte of ongeval;
- ernstige, materiële schade aan de onroerende goederen van of gehuurd door de verzekerde binnen de 30 dagen voor de vertrekdatum, waardoor de aanwezigheid van de verzekerde vereist is en niet kan uitgesteld worden;
- het moeten afleggen van een herexamen op het einde van het academiejaar (enkel geldig voor laatstejaars secundair, universitair of hoger niet-universitair onderwijs) tijdens de geplande vakantieperiode of binnen de 15 dagen na de terugkeerdatum, op voorwaarde dat de reis gereserveerd werd vóór de maand juni;
- echtscheiding, indien de procedure voor de rechtbank werd ingeleid na de boeking van de reis en op voorlegging van een officieel document;
- feitelijke scheiding, indien één van de partners van domicilie is veranderd na de boeking van de reis en op voorlegging van een officieel document;
- home- of carjacking waarvan de verzekerde het slachtoffer is en die zich voordoet binnen de 7 dagen voor de vertrekdatum, mits voorlegging van het proces-verbaal;
- diefstal of totale immobilisatie ten gevolge van een verkeersongeval of brand van het privé-voertuig van de verzekerde binnen de 48 uur vóór het vertrek of tijdens het trajekt naar de vakantiebestemming;
- het missen van de inscheping, zoals voorzien in het reiscontract, ten gevolge van een immobilisatie van meer dan 1 uur van het (openbaar) vervoermiddel ten gevolge van een verkeersongeval, brand of een wilde staking;
- oproeping van de verzekerde:
  - als getuige of jurylid voor een rechtbank;
  - voor de adoptie van een kind;
  - voor een orgaantransplantatie;
- wanneer de reisbestemming na de boeking getroffen wordt door een internationaal erkende epidemie, natuurramp of daad van terrorisme, worden enkel en alleen de wijzigingskosten vergoed tot maximum € 175 per verzekerde.
  De reisbestemming wordt als volgt gedefinieerd:
  - de stad van bestemming voor reizen binnen de EG;
  - het land van bestemming voor reizen buiten de EG;
- indien een reisgezel annuleert op basis van één van bovenvermelde redenen, en de verzekerde bijgevolg alleen of met nog slechts 1 reisgezel zou moeten reizen.

3. UITSLUITINGEN

De volgende annuleringen zijn van de verzekering uitgesloten, deze:

- overkomen in een staat van dronkenschap, geestelijke stoornis of verwardheid onder de invloed van verdovende middelen;
- veroorzaakt door een opzettelijke daad van de verzekerde of met zijn medeplichtigheid;
- veroorzaakt door zelfmoord of een vrijwillige poging tot zelfmoord van de verzekerde zelf;
- ingevolge oorlogsfeiten, burgeroorlogen, oproer, opstand en revoluties;
- veroorzaakt door voorafbestaande ziektes in terminaal of zeer gevorderd stadium;
- veroorzaakt door depressies, psychische, psychosomatische, geestes- of zenuwstoornissen, uitgezonderd ingeval van een hospitalisatie van minimum 7 dagen;
- veroorzaakt door kunstmatige bevruchting of door vrijwillige zwangerschapsonderbreking;
- veroorzaakt door insolvabiliteit van de verzekerde;
- ingevolge het niet beschikken over de nodige reisdocumenten en/of reisvisa;
- ingevolge elke reden die gekend was op het ogenblik dat het verzekeringscontract werd afgesloten.

4. BEPALING VAN DE VERGOEDING

De terugbetaling van de annuleringskosten zal nooit het verzekerd bedrag per persoon overschrijden en zal altijd gebeuren op basis van de verschuldigde annuleringskosten, bij onmiddellijke annulering nadat zich een gebeurtenis voordoet die de annulering veroorzaakt. Er wordt steeds een vrijstelling van € 50 per persoon van de vergoeding afgetrokken met een maximum van € 100 per dossier.

Bij wijziging van de reis worden de administratieve kosten met betrekking tot deze wijziging gedekt zonder afhouding van de vrijstelling tot maximum het verzekerd bedrag.

5. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

De verzekerde of de rechthebbende verbinden zich uitdrukkelijk:

- om binnen de 24 uur en in alle geval vóór de afreisdatum, de reisbemiddelaar en de maatschappij te verwittigen en deze laatste binnen de 5 dagen een schriftelijke aangifte te sturen;
- aan de maatschappij of haar afgevaardigden alle inlichtingen, documenten en bewijsstukken te verstrekken die zij nodig zou achten;
- alle nodige en nuttige maatregelen te nemen om de annuleringskosten tot een minimum te beperken, d.w.z. dat vanaf het ogenblik dat de verzekerde kennis heeft van een gebeurtenis die de annulering kan veroorzaken, hij/zij de reisbemiddelaar onmiddellijk zal op de hoogte brengen;
- zich te onderwerpen aan een eventuele medische controle en al het nodige te doen opdat iedere andere persoon, waarvan de medische toestand de oorzaak van de annulatie vormt, zich zou onderwerpen aan een dergelijke controle.

Er wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat bij iedere tekortkoming met betrekking tot deze verplichtingen, de maatschappij aanspraak kan maken op een vermindering van haar prestatie ten beloop van het geleden nadeel.

BIJSTAND PERSONEN

1. DEFINITIES

- Reisgezel: de persoon die samen met de verzekerde een gemeenschappelijke reis reserveert en wiens aanwezigheid noodzakelijk is voor het goede verloop van deze reis.
- Gezinslid: elke persoon die gewoonlijk met de verzekerde in gezinsverband samenleeft.
- Familieleden tot in de 2e graad: echtgenoot/echtgenote, de persoon met wie de verzekerde duurzaam samenleeft in feite of in rechte, elke andere persoon deel uitmakend van het gezin, (schoon)ouders, kinderen, (schoon)broers, (schoon)zusters, grootouders en kleinkinderen.
- Ziekte: een verslechtering van de gezondheid, vastgesteld door een erkend geneesheer en opgelopen nadat de polis van kracht geworden is.
- Ongeval: een plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak buiten het organisme van de verzekerde ligt en die een lichamelijk letsel veroorzaakt, vastgesteld door een erkend geneesheer.

2. SKI & SURF, ADVENTURE

De volgende activiteiten zijn steeds meeverzekerd:

- langlaufen, skiën en snowboarden binnen de daarvoor bestemde pistes.

Zijn steeds meeverzekerd, op voorwaarde dat zij georganiseerd en begeleid worden door een professionele en erkende organisatie:

- wintersportactiviteiten buiten de daarvoor bestemde pistes en snowrafting;
- diepzeeduiken met autonoom ademhalingstoestel, alpinisme, canyoning, speleologie, elastiekspringen, wildwater- en zeerafting, hydrospeed, off-road rijden (4x4, enduro, quad), motorrijden > 50cc, mountainbiken, ballonvaren, ULM, deltavliegen, valschermspringen, parapente en zweefvliegen.

Blijven ten allen tijde uitgesloten:

- iedere sport die beroepshalve, tegen bezoldiging of in competitieverband beoefend wordt;
- bobslee, skischansspringen, gevechtssporten en jacht op wilde dieren.

Alle andere, hierboven niet vernoemde sporten, zijn automatisch meeverzekerd.

3. MEDISCHE EN TANDHEELKUNDIGE KOSTEN

De maatschappij vergoedt de volgende kosten bij ziekte of ongeval van onverwachte aard en zonder gekende antecedenten in het buitenland:

- medische en chirurgische erelonen;
- de door de behandelende arts voorgeschreven geneesmiddelen;
- kosten bij ziekenhuisopname;
- plaatselijke vervoerkosten (per ambulance indien dit medisch vereist wordt) naar de dichtstbijzijnde

arts of ziekenhuis;
- de lokale transportkosten van de medeverzekerde reisgezellen om de gehospitaliseerde verzekerde te bezoeken tot maximum € 75;
- de dringende tandheelkundige kosten tot maximum € 250;
- de tandheelkundige kosten ten gevolge van een ongeval tot maximum € 500.

4. NABEHANDELINGSKOSTEN
Ingeval van een lichamelijk ongeval de verzekerde overkomen in het buitenland, waarbij ter plaatse een arts werd geconsulteerd, worden de medische nabehandelingskosten voorgeschreven in België tot 12 maanden na de datum van het ongeval vergoed tot maximum € 5.000.
De kosten van kinesitherapie, na een gewaarborgd ongeval, worden vergoed tot maximum € 500.
Deze vergoeding geldt niet voor nabehandelingskosten voorgeschreven in België na ziekte overkomen tijdens de reis in het buitenland.

5. VOORSCHIETEN VAN MEDISCHE KOSTEN
Op uw aanvraag, kan de maatschappij de gewaarborgde kosten aan de arts of het ziekenhuis voorschieten. De kosten worden nooit voorgeschoten voor een bedrag beneden de € 150.

6. BEPALING VAN DE VERGOEDING
De terugbetaling gebeurt na aftrek van de vergoedingen waarop de verzekerde recht heeft bij de Sociale Zekerheid.
Bijgevolg betaalt de maatschappij het saldo van de medische, tandheelkundige en nabehandelingskosten terug na tussenkomst van het ziekenfonds, op voorlegging van hun afrekening en een fotokopie van de facturen. Indien het ziekenfonds tussenkomst weigert, vraagt de maatschappij de verzekerde een attest van de weigering en de originele facturen.
Ingeval van voorschieten van kosten door de maatschappij, dienen de tussenkomsten van het ziekenfonds rechtstreeks aan de maatschappij te worden betaald.
Vrijstelling: € 25 per schadegeval en per verzekerde.

7. DAGELIJKSE COMPENSATIE BIJ HOSPITALISATIE
Ingeval de verzekerde in het ziekenhuis wordt opgenomen ten gevolge van een ernstige ziekte of ongeval, betaalt de maatschappij € 50 per nacht tot maximum € 600 voor zover de duur van de hospitalisatie minimum 3 nachten bedraagt. De vergoeding zal alsdan vanaf de 1e nacht worden uitgekeerd.

8. REPATRIERING TEN GEVOLGE VAN ZIEKTE OF ONGEVAL VAN DE VERZEKERDE
Voor elk vervoer of repatriëring om medische redenen, is eerst de toestemming van de maatschappij vereist, in overleg met de arts ter plaatse. Het medisch attest van de geneesheer die u ter plaatse behandelde volstaat niet.
De maatschappij regelt en betaalt het vervoer van de verzekerde, onder medische begeleiding indien de gezondheidstoestand van de verzekerde dit vereist, tot de woonplaats in België of tot een ziekenhuis in de buurt van de woning.
Het transport gebeurt per sanitair vliegtuig, per lijnvliegtuig (economy class), per trein 1e klasse, per ziekenwagen of met elk ander gepast vervoermiddel.
Om de keuze van het vervoermiddel en de plaats van verpleging te bepalen, wordt alleen het medisch belang van de verzekerde in aanmerking genomen.
De maatschappij regelt en betaalt eveneens de terugreis per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse van:
- ofwel een medeverzekerde reisgezel die met de verzekerde meereist tot de voorziene bestemming en de overgebleven medeverzekerde reisgezel, die alléén zou moeten verder reizen;
- ofwel de verzekerde gezinsleden en een medeverzekerde reisgezel, indien deze laatste alléén zou moeten verder reizen (ofwel betaalt de maatschappij de bijkomende kosten die nodig zijn om hun reis voort te zetten, met als maximum het bedrag verschuldigd bij repatriëring).

9. OVERLIJDEN VAN DE VERZEKERDE
Bij begrafenis in België, regelt en betaalt de maatschappij het vervoer van het stoffelijk overschot vanuit de plaats van overlijden naar België.
De maatschappij betaalt tevens de kosten voor de post mortem-behandeling en de lijkkist of urne tot € 1.500.
De andere kosten, meer bepaald deze voor de begrafenisplechtigheid en de teraardebestelling of crematie, worden niet door de maatschappij ten laste genomen.
Indien de verzekerde ter plaatse in het buitenland wordt begraven of verast, worden de volgende kosten (tot maximum het bedrag verschuldigd overeenkomstig de vorige paragrafen) door de maatschappij betaald, deze:
- voor de post mortem-behandeling en de lijkkist of urne tot € 1.500;
- voor het vervoer ter plaatse van het stoffelijk overschot;
- voor de begrafenis of crematie met uitsluiting van de ceremoniekosten;
- voor de repatriëring van de urne;
- voor een vervoerbewijs heen en terug voor 1 familielid tot in de 2e graad.

De maatschappij regelt en betaalt eveneens de terugreis per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse van de verzekerde familieleden tot in de 2e graad en een medeverzekerde reisgezel, indien deze laatste alléén zou moeten verder reizen.

10. VERVROEGDE TERUGKEER VAN DE VERZEKERDE
Indien de verzekerde zijn verblijf in het buitenland moet onderbreken wegens:
- overlijden, ziekenhuisopname van méér dan 48 uur ten gevolge van een plots opgetreden, met levensgevaar gepaard gaande ziekte of zwaar ongeval van een familielid tot in de 2e graad;
- ernstige, materiële schade aan de onroerende eigendommen van of gehuurd door de verzekerde tijdens de reis, waarbij de aanwezigheid van de verzekerde vereist is en niet kan uitgesteld worden.

De maatschappij regelt en betaalt per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse:
- ofwel de terugreis van de verzekerde, de verzekerde gezinsleden en een medeverzekerde reisgezel, indien deze laatste alléén zou moeten verder reizen;
- ofwel de heen- en terugreis van de verzekerde, waarbij de terugreis moet plaatsvinden binnen de 8 dagen na de heenreis en voor het einde van het reiscontract.

11. NATUURRAMPEN, EPIDEMIEEN
Indien de verzekerde zijn verblijf in het buitenland moet onderbreken wegens een natuurramp of een epidemie, regelt en betaalt de maatschappij per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse de terugreis van de verzekerde.
Indien de verzekerde wegens een natuurramp of een epidemie de geplande terugreis niet kan ondernemen, neemt de maatschappij de hotelkosten ten laste tot € 75 per persoon en per nacht. De hotelkosten worden vergoed tot maximum € 600 per persoon.
Bovendien regelt en betaalt de maatschappij de terugreis van de verzekerde per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse. De toestemming van de maatschappij is steeds vereist.

12. FAMILIALE BIJSTAND IN HET BUITENLAND
Indien de verzekerde tijdens zijn verblijf in het buitenland ten gevolge van een plots opgetreden ziekte of zwaar ongeval dient te worden gehospitaliseerd en indien de medische toestand dit vereist, regelt en betaalt de maatschappij de heen- en terugreis van maximum 2 familieleden tot in de 2e graad per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse, evenals de hotelkosten tot € 75 per persoon en per nacht. De hotelkosten worden vergoed tot maximum € 600 per persoon.

13. MEDISCH VERPLICHT VERLENGD VERBLIJF
Indien de verzekerde op medisch voorschrift de geplande terugreis niet mag ondernemen, neemt de maatschappij de hotelkosten ten laste van de verzekerde, de verzekerde gezinsleden of een medeverzekerde reisgezel tot € 75 per persoon en per nacht. De hotelkosten worden vergoed tot maximum € 600 per persoon.
Bovendien regelt en betaalt de maatschappij de terugreis per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse van de verzekerde, de verzekerde gezinsleden of een medeverzekerde reisgezel.

14. TERUGKEER EN BEGELEIDING VAN DE KINDEREN JONGER DAN 16 JAAR
Deze waarborg geldt voor de verzekerde kinderen, jonger dan 16 jaar, die de verzekerde vergezellen en is van toepassing wanneer de verzekerde om medische redenen niet voor hen kan zorgen en geen andere verzekerde voor hen kan instaan. De maatschappij regelt en betaalt:
- de heen- en terugreis per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse van een door het gezin aangewezen persoon om voor de kinderen te zorgen en hen te begeleiden gedurende hun repatriëring;
- de terugreis per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse van de verzekerde kinderen;
- de hotelkosten van de begeleider tot € 75 per nacht en tot maximum € 150.

15. TER PLAATSE STUREN VAN EEN BEROEPSVERVANGER
Bij repatriëring of vervroegde terugkeer van de verzekerde conform artikel 8 of 10 van deze waarborg, zorgt de maatschappij voor het ter plaatse sturen van een beroepsvervanger.

16. OPSPORINGS- EN REDDINGSKOSTEN
De maatschappij vergoedt tot maximum € 12.500 de door de officiële hulpdiensten gemaakte opsporings- en reddingskosten in het buitenland, na overleg met en akkoord van de maatschappij, om het leven of de lichamelijke integriteit van de verzekerde veilig te stellen bij een ongeval of verdwijning.

17. TERUGBETALING VAN SKIPAS, SKILESSEN EN GEHUURD SKIMATERIAAL
De maatschappij voorziet een terugbetaling van de niet-gebruikte dagen van de skipas, de skilessen en het gehuurd skimateriaal tot € 250:
- ofwel indien de verzekerde vroegtijdig de reis dient te onderbreken en gerepatrieerd wordt door de maatschappij of een andere bijstandsverzekeraar;
- ofwel indien de verzekerde gedurende meer dan 48 uur gehospitaliseerd wordt omwille van zijn ziekte of ongeval.

Deze waarborg is in geen enkel geval cumuleerbaar met de vergoeding van de waarborg « compensatiereis » indien de skipas, skilessen en skimateriaal in het verzekerd bedrag zijn inbegrepen.

18. DIEFSTAL OF VERLIES VAN IDENTITEITSPAPIEREN EN VERVOERBEWIJZEN
Bij verlies of diefstal van identiteitspapieren (identiteitskaart, paspoort, rijbewijs ...) dient de verzekerde eerst de nodige formaliteiten te vervullen in het buitenland (aangifte bij de bevoegde instanties, politie, ambassade, consulaat ...). De maatschappij kan het adres en telefoonnummer van deze instanties bezorgen.
Bij verlies of diefstal van cheques, bankkaarten of credit cards, zal de maatschappij de financiële instellingen contacteren zodat de nodige veiligheidsmaatregelen kunnen getroffen worden.
Bij verlies of diefstal van vervoerbewijzen, bezorgt de maatschappij de verzekerde de nodige vervangingstickets om de reis te kunnen verder zetten. De verzekerde verbindt er zich toe de door de maatschappij voorgeschoten sommen na afloop van de reis onmiddellijk terug te betalen.
Bovendien vergoedt de maatschappij alle administratieve kosten ter vervanging van de verloren of gestolen identiteitspapieren en vervoerbewijzen tot maximum € 125.

19. JURIDISCHE BIJSTAND VERKEER
Indien de verzekerde in het buitenland gerechtelijk vervolgd wordt ingevolge een verkeersongeval, regelt en betaalt de maatschappij de honoraria van een advocaat tot maximum € 1.250.
De verdere gerechtelijke gevolgen in België worden niet door de maatschappij ten laste genomen.

20. VOORSCHIETEN STRAFRECHTELIJKE BORGSOM
Ingeval aan de verzekerde ten gevolge van een verkeersongeval in het buitenland een strafrechtelijke borgsom wordt opgelegd door de plaatselijke overheid, schiet de maatschappij de borgsom voor tot maximum € 12.500.
Voor de terugbetaling van deze borgsom, biedt de maatschappij een termijn van maximum 3 maanden vanaf de dag van het voorschot. Indien de plaatselijke overheid de borgsom vroeger terugbetaalt, dient de verzekerde dit bedrag onmiddellijk aan de maatschappij over te maken.

21. VERSTUREN VAN DRINGENDE BOODSCHAPPEN
De maatschappij zorgt voor het doorgeven van dringende boodschappen betreffende een ernstige gebeurtenis in het kader van de verzekerde waarborgen. De maatschappij kan nooit verantwoordelijk worden gesteld voor de inhoud van de boodschap, die onderworpen is aan de Belgische en internationale wetgeving.

22. VERSTUREN VAN GENEESMIDDELEN OF PROTHESES
De maatschappij bezorgt aan de verzekerde in het buitenland de onmisbare geneesmiddelen of prothese(s), voorgeschreven door een arts, indien deze ter plaatse niet verkrijgbaar en in België wel beschikbaar zijn. De verzendingskosten zijn ten laste van de maatschappij maar de aankoopprijs dient de verzekerde aan de maatschappij terug te betalen bij zijn terugkeer. De toestemming van de maatschappij is steeds vereist.

23. PSYCHOLOGISCHE BIJSTAND
De maatschappij regelt en betaalt de psychologische bijstand die vereist zou zijn naar aanleiding van een ramp, aanslag of gijzelname waarvan de verzekerde het slachtoffer of direct getuige is.
Deze waarborg is beperkt tot 5 sessies bij een erkend psycholoog of een erkend psychotherapeut in België.

24. TELECOMMUNICATIEKOSTEN
Wanneer de verzekerde in het buitenland telecommunicatiekosten maakt, teneinde de maatschappij te contacteren, worden deze door de maatschappij ten laste genomen op voorwaarde dat de oproep gevolgd wordt door een bijstandsverlening. Hiervoor dienen de nodige, originele bewijsstukken te worden overgemaakt.

25. UITSLUITINGEN
De volgende schadegevallen zijn van de verzekering uitgesloten, deze:
- voorzien onder de uitsluitingen van de gemeenschappelijke bepalingen;
- toe te schrijven aan een ziekte of ongeval die reeds bestaat vóór of op de vertrekdatum van de reis;
- met als rechtstreekse of onrechtstreekse oorzaak geestes- of zenuwziektes, neurosen, psychosen, rustkuren en beroepsziektes;
- hebbende als oorzaak de gevallen of stoornissen van zwangerschap en haar verwikkelingen of die hieraan gelijkaardig zijn vanaf 28 weken;
- toe te schrijven aan tropische ziektes (tenzij deze een dringende hospitalisatie vergen ten gevolge van een 1e manifestatie en de nodige medicatie/inentingen werden genomen), geslachtsziektes en de sexueel overdraagbare ziektes;
- voor medische check-ups;
- voor bijstandsverleningen in verband met lichte aandoeningen of letsels die ter plaatse kunnen behandeld worden en de verzekerde niet beletten zijn reis verder te zetten, met uitzondering voor de medische kosten;
- van werkzaamheden door de verzekerde verricht voor zover hieraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaren verbonden zijn;
- overkomen ter gelegenheid van weddenschappen en uitdagingen, bij de deelneming aan races, wedstrijden en snelheidsproeven;
- overkomen bij het deelnemen aan misdaden of vergrijpen, of als gevolg van handelingen die algemeen als roekeloos bekend staan;
- overkomen bij luchtreizen, waarbij de verzekerde deel uitmaakt van de bemanning en tijdens de vlucht beroeps- of andere activiteiten uitoefent in verband met het toestel of de vlucht;
- verband houdende met protheses (met inbegrip van brillen, contactlenzen, tandprotheses, medische toestellen ...), behalve in de gevallen voorzien onder artikel 22;
- verband houdende met preventieve geneeskunde, plastische chirurgie en thermale kuren;
- ingevolge behandelingen door homeopaten, acupuncturisten, schoonheids- en voedingsspecialisten;
- toe te schrijven aan een medische behandeling in het land waarvan de verzekerde de nationaliteit bezit of in het land van domicilie van de verzekerde;
- voor prestaties die niet aan de maatschappij werden aangevraagd of die niet door haar zorgen of met haar toestemming zijn verstrekt, met uitzondering van ambulante medische kosten.

26. UITZONDERLIJKE OMSTANDIGHEDEN
De maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor het niet-uitvoeren van de hulpverlening, of voor tekortkomingen of vertragingen bij het uitvoeren ervan, ingeval van omstandigheden onafhankelijk van haar wil of ingeval van overmacht, zoals burgeroorlog of internationale oorlog, volksopstand, staking, vergeldingsmaatregelen, beperking van bewegingsvrijheid, radioactiviteit, natuurrampen ...

27. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE
De verzekerde of de rechthebbende verbinden zich uitdrukkelijk:
- de maatschappij zo snel mogelijk te contacteren teneinde de bijstandsverlening zo optimaal mogelijk te laten verlopen;
- de maatschappij te contacteren vooraleer zelf initiatieven te nemen met betrekking tot de bijstandsverlening;
- aan de maatschappij of haar afgevaardigden alle inlichtingen, documenten en bewijsstukken te verstrekken die zij nodig zou achten;
- aan de maatschappij de eventuele andere verzekeringen op te geven die dezelfde risico's dragen als het onderhavige contract;
- de maatschappij de niet-gebruikte vervoerbewijzen te geven wanneer de maatschappij het vervoer ten laste heeft genomen;
- mee te werken aan een zo spoedig mogelijk herstel.

Er wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat bij iedere tekortkoming met betrekking tot deze verplichtingen, de maatschappij aanspraak kan maken op een vermindering van haar prestatie ten beloop van het geleden nadeel.

KAPITAAL REISONGEVAL

1. ONGEVAL
Wordt als ongeval beschouwd, de plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak buiten het organisme van de verzekerde ligt en die een lichamelijk letsel veroorzaakt, vastgesteld door een erkend geneesheer.
Worden met ongevallen gelijkgesteld:
- gezondheidsaandoeningen die het rechtstreeks en uitsluitend gevolg zijn van een gewaarborgd ongeval;
- inhalatie van gassen of dampen en opslorping van giftige of bijtende substanties;
- ontwrichtingen, verwringingen, spierverrekkingen of -scheuringen veroorzaakt door een plotse krachtinspanning;
- aandoeningen door verdrinking, bevriezing, door felle zon of grote hitte, zonnebrand uitgezonderd.

2. OVERLIJDEN
Indien een verzekerde binnen een termijn van 2 jaar overlijdt aan de gevolgen van een gedekt ongeval, wordt het verzekerd bedrag van € 7.500 aan zijn noch uit de echt, noch feitelijk gescheiden echtgenoot overgemaakt.
Bij onstentenis, aan de wettelijke erfgenamen van de verzekerde met uitzondering van de Staat, verstaan zijnde dat de schuldeisers, fiscus inbegrepen, geen recht hebben op de vergoeding. Ingeval van overlijden van personen jonger dan 16 jaar wordt de vergoeding ingeval van overlijden vervangen door de terugbetaling van de begrafeniskosten tot maximum € 2.000.

3. BLIJVENDE INVALIDITEIT
Indien een als definitief erkende fysiologische invaliditeit binnen een termijn van 2 jaar na het ongeval optreedt, betaalt de maatschappij aan de verzekerde een kapitaal, berekend op de gewaarborgde som van € 15.000, naar rata van de invaliditeitsgraad vastgesteld volgens het officieel Belgisch barema der invaliditeiten dat op de dag van het ongeval van kracht is.
Indien meerdere blijvende invaliditeiten voortvloeien uit éénzelfde ongeval, zal de totale schadevergoeding het voorziene verzekerde kapitaal niet mogen overschrijden.
Letsels aan reeds gebrekkelijke of functioneel buiten werking zijnde ledematen of organen, worden slechts voor het verschil tussen de toestand voor en na het ongeval vergoed.
De schatting van de letsels van een lid of een orgaan mag niet verhoogd worden door de reeds bestaande gebrekkige toestand van een ander lid of orgaan.
De voor overlijden en bestendige invaliditeit verzekerde vergoedingen worden nooit gecumuleerd.

4. SKI & SURF, ADVENTURE
Bij overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een reisongeval overkomen tijdens de beoefening van de activiteiten voorzien onder artikel 2 van de waarborg « bijstand personen », worden de gewaarborgde kapitalen beperkt tot 50%.

5. UITSLUITINGEN
De volgende schadegevallen zijn van de verzekering uitgesloten, deze:
- voorzien onder de uitsluitingen van de gemeenschappelijke bepalingen;
- overkomen aan personen ouder dan 70 jaar;
- van werkzaamheden door de verzekerde verricht voor zover hieraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaren verbonden zijn;
- overkomen ter gelegenheid van weddenschappen en uitdagingen, bij de deelneming aan races, wedstrijden en snelheidsproeven;
- overkomen bij het deelnemen aan misdaden of vergrijpen, of als gevolg van handelingen die algemeen als roekeloos bekend staan;
- overkomen bij luchtreizen, waarbij de verzekerde deel uitmaakt van de bemanning en tijdens de vlucht beroeps- of andere activiteiten uitoefent in verband met het toestel of de vlucht.

6. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE
De verzekerde of de rechthebbende verbinden zich uitdrukkelijk:

- om onmiddellijk een ongeval door een geneesheer te doen vaststellen;
- bij ieder dodelijk schadegeval de maatschappij te verwittigen binnen de 48 uur;
- aan de maatschappij of haar afgevaardigden alle inlichtingen, documenten en bewijsstukken te verstrekken die zij nodig zou achten;
- aan de maatschappij of haar afgevaardigden vrije toegang bij het slachtoffer te verschaffen;
- indien de maatschappij dit vraagt, de lijkschouwing toe te staan.

Er wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat bij iedere tekortkoming met betrekking tot deze verplichtingen, de maatschappij aanspraak kan maken op een vermindering van haar prestatie ten beloop van het geleden nadeel.

BAGAGE 1e RISICO

1. WAARBORG

De maatschappij verzekert de voorwerpen die de verzekerde voor zijn persoonlijk gebruik tijdens de reis met zich meeneemt tegen:
- gedeeltelijke of volledige beschadiging, diefstal, niet-aflevering of laattijdige aflevering op de vakantiebestemming (minimum 12 uur) van bagage die toevertrouwd wordt aan een transportonderneming;
- gedeeltelijke of volledige beschadiging ten gevolge van brand, explosie of waterschade of diefstal met gekenmerkte inbraak van bagage die zich in een hotelkamer of vakantiewoning bevindt;
- gedeeltelijke of volledige beschadiging ten gevolge van een verkeersongeval, brand, explosie of natuurrachten of diefstal gepleegd met fysiek geweld op de persoon van bagage onder toezicht van de verzekerde of op het lichaam gedragen voorwerpen.

2. BEPALING VAN DE VERGOEDING

De maatschappij betaalt binnen de grenzen van het verzekerd bedrag van € 1.250 een vergoeding berekend op de aankoopprijs van de beschadigde, gestolen of niet-afgeleverde bagage, onder afhouding van de minderwaarde ten gevolge van ouderdom of slijtage. Tijdens het 1e jaar volgend op de aankoop, zal de vergoeding maximum 75% van de aankoopprijs bedragen. Vanaf het 2e jaar volgend op de aankoop, zal de waarde met 10% per begonnen jaar worden verminderd.

Bij gebrek aan voldoende rechtvaardiging, behoudt de maatschappij zich het recht voor een forfaitaire minderwaarde in rekening te brengen of het bedrag van de schadevergoeding te berekenen op basis van de verhouding tussen het ontbrekende gewicht en het totale gewicht van de verzekerde bagage.

Bij gedeeltelijke beschadiging worden alleen de herstellingskosten vergoed tot maximum het bedrag bepaald in de vorige paragraaf, met uitsluiting van de transport- en expertisekosten.

Elk voorwerp afzonderlijk, met alle mogelijke toebehoren, is verzekerd tot maximum 25% van het verzekerd kapitaal per persoon.

Het sport- en kampeermateriaal zijn in hun totaliteit verzekerd voor maximum 30% van het verzekerd kapitaal per persoon.

Het breken van de ski's of snowboard, eigendom van de verzekerde, wordt vergoed tot maximum € 250 per persoon.

De waardevolle voorwerpen zoals juwelen, edelstenen, uurwerken, bontmantels, lederen kledingstukken, verrekijkers, fototoestellen, videocamera's, alle andere toestellen voor het opnemen en weergeven van klank en beeld ... zijn in hun totaliteit verzekerd voor maximum 50% van het verzekerd kapitaal per persoon.

Vrijstelling: € 50 per schadegeval en per verzekerde.

Laattijdige aflevering: Indien de bagage door een transportonderneming met een vertraging van minimum 12 uur wordt afgeleverd op de vakantiebestemming, vergoedt de maatschappij 50% van de strikt noodzakelijke aankopen van 1e noodzaak, gezien deze goederen nadien in het bezit van de verzekerde blijven. Deze vergoeding is beperkt tot maximum 20% van het verzekerd kapitaal per persoon. Indien de bagage nadien definitief verloren blijkt, wordt deze vergoeding afgetrokken van de vergoeding die de verzekerde zal ontvangen voor de niet-afgeleverde bagage. De vergoeding wordt berekend op basis van de aankoopfacturen van de ter plaatse aangekochte goederen.

3. UITSLUITINGEN

De volgende schadegevallen zijn van de verzekering uitgesloten, deze:
- voorzien onder de uitsluitingen van de gemeenschappelijke bepalingen;
- met betrekking tot volgende voorwerpen:
  - protheses en medische toestellen;
  - brillen, zonnebrillen en contactlenzen;
  - transportmiddelen (met inbegrip van auto's, motorhomes, aanhangwagens, caravans, motorfietsen, fietsen, kinderwagens, rolstoelen ... alsmede alle mogelijke toebehoren en onderdelen);
  - muziekinstrumenten, kunstvoorwerpen, antiquiteiten, tapijten, meubels, verzamelingen;
  - breekbare voorwerpen in glas, porselein, marmer ...;
  - hard- en software, GSM'S;
  - schoonheidsprodukten, toiletartikelen;
  - materiaal voor professionele doeleinden, handelswaar, demonstratiematerialen;
  - munten, bankbiljetten, cheques, credit cards, waardepapieren, vervoerbewijzen, persoonlijke documenten (met inbegrip van identiteitspapieren), foto's, postzegels, sleutels, behalve in de gevallen voorzien onder artikel 18 van de waarborg « bijstand personen »;
- veroorzaakt door volgende omstandigheden:
  - verlies en schade die het gevolg zijn van normale slijtage, ouderdom, fout eigen aan het voorwerp, weersomstandigheden, vernielingen aangebracht door motten of ongedierte of door een methode voor het reinigen, herstellen of restaureren, door de slechte manipulatie van het voorwerp door de verzekerde of een andere persoon, elektrische, elektronische of mechanische storingen;
  - de schade berokkend ten gevolge van confiscatie, beslag of vernietiging op bevel van een administratieve overheid;
  - het uitlopen van recipiënten die bij de bagage horen;
  - diefstal van bagage achtergelaten in de koffer van een zelfs door een alarm beveiligd voertuig gedurende de dag (tussen 07u00 en 22u00), behalve ingeval van inbraak met duidelijk zichtbare inbraaksporen of ingeval van volledige diefstal of brand van het voertuig. De diefstal van waardevolle voorwerpen blijft echter ten allen tijde uitgesloten;
  - diefstal van bagage die in een voertuig wordt achtergelaten gedurende de nacht (tussen 22u00 en 07u00);
  - de schade aan sportmateriaal en sportuitrusting tijdens de sportbeoefening (behalve het breken van ski's of snowboard, eigendom van de verzekerde);
  - diefstal van ski's of snowboard;
  - diefstal van bagage achtergelaten in een kampeertent;
  - krassen en deuken aan koffers, reiszakken en verpakkingen tijdens het transport;
  - speciale en waardevolle voorwerpen toevertrouwd aan een transportonderneming;
  - het vergeten en verliezen van bagage alsook de beschadiging of diefstal van onbewaakt achtergelaten bagage.

4. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

De verzekerde of de rechthebbende verbinden zich uitdrukkelijk:
- alle nodige maatregelen te nemen tegen beschadiging of diefstal van de bagage;
- waardevolle voorwerpen in een safe of brandkast te bewaren indien ze niet op het lichaam gedragen worden;
- bij een schadegeval:
  - ingeval van gedeeltelijke of volledige beschadiging door verkeersongeval: onmiddellijk proces-verbaal te laten opstellen door de plaatselijke gerechtelijke overheid waar het ongeval zich voordeed met vermelding van de eventuele aansprakelijke derde;
  - ingeval van diefstal: onmiddellijk proces-verbaal te laten opstellen door de plaatselijke gerechtelijke overheid waar de diefstal zich voordeed en de inbraaksporen of de sporen van fysiek geweld te laten vaststellen;
  - ingeval van gedeeltelijke of volledige beschadiging, diefstal, niet-aflevering of laattijdige aflevering door een transportonderneming: onmiddellijk de vervoerder aansprakelijk te stellen en een tegensprekelijke vaststelling te laten opmaken;
- de maatschappij te verwittigen binnen de 48 uur na de terugkeer in België;
- aan de maatschappij of haar afgevaardigden alle inlichtingen, originele documenten en bewijsstukken (aankoopfacturen, betalingsbewijzen, garantiebewijzen ...) te verstrekken die zij nodig zou achten;
- op vraag van de maatschappij dient de verzekerde op eigen kosten het beschadigde voorwerp over te maken aan de maatschappij.

Er wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat bij iedere tekortkoming met betrekking tot deze verplichtingen, de maatschappij aanspraak kan maken op een vermindering van haar prestatie ten beloop van het geleden nadeel.

COMPENSATIEREIS

1. DEFINITIES

Verzekerd bedrag: de totale reissom tot maximum € 10.000 vermeld op het reiscontract met uitzondering van de verzekeringspremies en alle administratieve kosten (bijvoorbeeld dossier- en verzendingskosten). De ter plaatse geboekte arrangementen komen niet voor vergoeding in aanmerking.

2. WAARBORG

Bij een contractueel voorziene repatriëring of voortijdige terugkeer van de verzekerde georganiseerd door de maatschappij of een andere bijstandsverzekeraar, biedt de maatschappij een compensatiereis aan onder de vorm van een waardebon geldig voor 1 jaar bij dezelfde (reis)bemiddelaar waar het verzekeringscontract werd afgesloten.

Het bedrag van de waardebon wordt berekend op basis van het verzekerde bedrag onder de vorm van een prorata vergoeding van de niet-genoten nachten, te rekenen vanaf de dag van de repatriëring.

In geval van een « flight only », is de compensatiereis steeds gelijk aan de helft (1/2) van de prijs van het ticket behalve indien de maatschappij zowel de heen- als de terugreis regelt en betaalt in het kader van de waarborg « bijstand personen ».

Deze compensatiereis wordt tevens aangeboden aan de medeverzekerde reisgezellen, die ten gevolge van dit voorval eveneens gerepatrieerd werden.

3. UITSLUITINGEN

De volgende schadegevallen zijn van de verzekering uitgesloten:
- de repatriëring bij immobilisatie van het voertuig indien de verwachte duur van de herstelling minder dan 3 dagen bedraagt;
- de reizen in het kader van de professionele activiteiten van de verzekerde.

OPTIE BIJSTAND VOERTUIG

Deze waarborg wordt enkel toegestaan in aanvulling op de waarborg «bijstand personen»!

1. DEFINITIES
- Verzekerde inzittenden: de verzekerde personen die meerijden in het verzekerd voertuig en eveneens de waarborg « bijstand personen » bij de maatschappij hebben onderschreven;
- Verzekerd voertuig:
  - de in België ingeschreven wagen, waarvan het maximum toegelaten gewicht niet meer dan 3.500 kg bedraagt en maximaal 8 jaar oud;
  - de aanhangwagen of de caravan onder de voorwaarden dat hij geladen niet meer dan 3.500 kg weegt en dat hij bij de verplaatsing wordt getrokken door het verzekerde voertuig;
  - de in België ingeschreven moto met een cilinderinhoud van meer dan 125 cm3.

2. PECHVERHELPING - SLEEPDIENST

Indien het verzekerde voertuig geïmmobiliseerd is op de weg ten gevolge van een ongeval of een mechanisch defect, regelt en betaalt de maatschappij de komst van een pechverhelper en eventueel van een vervoerder voor het slepen van het verzekerde voertuig naar de dichtstbijzijnde garage.

3. OPSTUREN VAN WISSELSTUKKEN

Wanneer men onmogelijk de wisselstukken noodzakelijk voor de goede werking van het verzekerde voertuig in het vreemde land kan vinden, regelt en betaalt de maatschappij de verzending van de genoemde stukken langs de kortste weg onder voorbehoud van plaatselijke en internationale wetgevingen. De verzendingskosten worden door de maatschappij gedragen met uitsluiting van de verzending van een motor en de prijs van de stukken zijn voor rekening van de verzekerde.

De maatschappij wordt van haar verplichting vrijgesteld in geval van overmacht zoals:
- het stopzetten van de fabricage door de constructeur;
- de niet-beschikbaarheid van de stukken bij de groothandelaar of concessiehouder van het merk;
- staking of algemene ontregeling van de communicatiemiddelen.

4. BEWAARKOSTEN

De maatschappij draagt de bewaarkosten van het voertuig vanaf de dag van het verzoek om repatriering tot de dag waarop het voertuig door de transportfirma, in opdracht van de maatschappij, wordt opgehaald.

5. ERELONEN VAN EXPERT, GERECHTSDEURWAARDER EN ADVOCAAT

De maatschappij vergoedt tot maximum € 500 de erelonen van een expert, gerechtsdeurwaarder en advocaat ter vrijwaring van de belangen van de verzekerde bij:
- materiële schade aan het voertuig door een verkeersongeval of brand;
- de vaststelling van foutieve herstellingen uitgevoerd in het buitenland.

6. VERBLIJF EN VERVOER VAN DE VERZEKERDEN IN AFWACHTING VAN DE HERSTELLINGEN

Indien het voertuig ter plaatse wordt hersteld, regelt en betaalt de maatschappij:
- ofwel de hotelkosten tot € 75 per persoon en per nacht tot maximum € 150 per persoon;
- ofwel de vervoerkosten (taxi of huurwagen) voor de voortzetting van de reis tot op de plaats van bestemming en de terugreis naar de garage waar het voertuig voor herstelling werd achtergelaten tot maximum het bedrag verschuldigd conform de vorige paragraaf.

7. IMMOBILISATIE VAN MEER DAN 3 DAGEN TEN GEVOLGE VAN MECHANISCH DEFECT, ONGEVAL OF DIEFSTAL

Indien de verwachte duur van de herstelling meer dan 3 dagen bedraagt, regelt en betaalt de maatschappij voor het verzekerde voertuig:
- de repatriëring van het verzekerde voertuig naar de garage het dichtst gelegen bij de woonplaats van de verzekerde op voorwaarde dat de kostprijs van deze repatriëring niet meer bedraagt dan de verkoopwaarde van het verzekerde voertuig op basis van de EUROTAX-tarieven;
- indien de verzekerde beslist het voertuig ter plaatse te laten herstellen zonder op het einde van de herstelling te wachten of bij een dringende terugkeer wegens een natuurramp, stelt de maatschappij de verzekerde een treinticket 1e klasse of een lijnvliegtuigticket (economy class) ter beschikking om het voertuig nadien te gaan ophalen;
- indien de verzekerde beslist het voertuig ter plaatse achter te laten, zorgt de maatschappij voor de formaliteiten bij de legale achterlating ervan.

Indien de verwachte duur van de herstelling meer dan 3 dagen bedraagt, regelt en betaalt de maatschappij voor de verzekerde inzittenden:
- ofwel de directe terugkeer naar België per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse;
- ofwel de voortzetting van de reis per taxi of huurwagen tot maximum € 250 voor alle verzekerde personen samen tot op de plaats van bestemming en nadien de terugkeer naar België per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse;
- voor de terugkeer naar België kan de maatschappij opteren voor een huurwagen gedurende maximum 48 uur met als maximum de kosten bij terugkeer per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse.

8. DIEFSTAL VAN HET VERZEKERD VOERTUIG

Indien het verzekerde voertuig niet rijklaar wordt teruggevonden na de terugkeer van de verzekerde naar zijn woonplaats, regelt en betaalt de maatschappij de repatriëring van het voertuig op voorwaarde dat de kostprijs van deze repatriëring niet meer bedraagt dan de verkoopwaarde van het verzekerde voertuig op basis van de EUROTAX-tarieven.

Indien het verzekerde voertuig rijklaar wordt teruggevonden na de terugkeer van de verzekerde naar zijn woonplaats, dan stelt de maatschappij de verzekerde een treinticket 1e klasse of een lijnvliegtuigticket (economy class) ter beschikking om het voertuig te gaan ophalen.

9. VERVANGINGSCHAUFFEUR

Indien de verzekerde ten gevolge van ziekte of ongeval niet meer in staat is zijn voertuig te besturen, en geen enkele inzittende het stuur kan overnemen, regelt en betaalt de maatschappij het salaris en de reiskosten van een vervangingschauffeur, die het voertuig langs de kortste weg terugbrengt. De andere kosten (brandstof, tol, enz.) blijven ten laste van de verzekerde. Het voertuig moet rijklaar zijn en aan de wettelijke voorschriften voldoen.

10. VERVOER VAN BAGAGE

De maatschappij regelt en betaalt het vervoer van bagage, indien deze het voertuig of de verzekerde niet kan vergezellen tijdens de repatriëring.

11. TELECOMMUNICATIEKOSTEN

Wanneer de verzekerde in het buitenland telecommunicatiekosten maakt, teneinde de maatschappij te contacteren, worden deze door de maatschappij ten laste genomen op voorwaarde dat de oproep gevolgd wordt door een bijstandsverlening. Hiervoor dienen de nodige, originele bewijsstukken te worden overgemaakt.

12. UITSLUITINGEN

De volgende schadegevallen zijn van de verzekering uitgesloten, deze:
- voorzien onder de uitsluitingen van de gemeenschappelijke bepalingen;
- verband houdende met gewone onderhoudskosten, kosten voor onderdelen en herstelling, brandstof- en tolkosten;
- ingevolge brandstofpech;
- toe te schrijven aan de slechte staat en gebrekkig onderhoud van het voertuig;
- overkomen bij het deelnemen aan races, wedstrijden en snelheidsproeven;
- voor prestaties die niet aan de maatschappij werden aangevraagd of die niet door haar zorgen of met haar toestemming zijn verstrekt.

NUMMER ALARMCENTRALE

In geval van dringende noodzaak, vorm het nummer: **+32 2 286 31 47** (voorafgegaan door het internationaal kengetal, gewoonlijk: 00)

BEREID EEN MAXIMUM AAN GEGEVENS VOOR:

naam en voornaam

dossiernummer

touroperator: Holidayline.be

begindatum contract

einddatum contract

het nummer waarop wij u ter plaatse kunnen bereiken

aard van de ziekte of de verwondingen