

POLISVOORWAARDEN NKBV-REISVERZEKERING 2012

NKBV

HOUTTUINLAAN 16A, POSTBUS 225, 3440AE

WOERDEN

TEL: 0348 409521, FAX: 0348 409534

E-MAIL: INFO@NKBV.NL, WWW.NKBV.NL

BANK: 22.53.37.274

POSTBANK: 534744

Geacht (aspirant) lid,

Onderstaand treft u de polisvoorwaarden van de NKBV-verzekering voor het jaar 2012 aan. De NKBV-verzekering geeft dekking voor uw bergsport-, ski- en andersoortige vakantie-activiteiten. In geval van twijfel of verschil van mening ter zake van onderstaande polisvoorwaarden is de tekst van het contract van W.A. Hienfeld met de NKBV te allen tijde bindend.

De premie per kalenderjaar of een gedeelte van het kalenderjaar bedraagt voor leden van:

Leeftijd	Prijs
0 tot 5 jaar	€ 1,50
van 5 tot 12 jaar	€ 11,50
van 12 jaar en ouder	€ 24,50

De verzekering kan worden afgesloten door de premie over te maken aan de NKBV, maar wordt pas van kracht zodra uw contributie en verzekeringspremie is overgeschreven dan wel vanaf het moment waarop u over een stortingsbewijs van beide bedragen beschikt.

Met vriendelijke bergsportgroeten,

Bestuur Koninklijke NKBV

INHOUDSOPGAVE

Onderwerp	Pagina
Dekkingsoverzicht	4
Polisvoorwaarden	7
Dekkingen	9
Artikel 1. Ongevallen	9
Artikel 2. Geneeskundige kosten	15
Artikel 3. Transportkosten	19
Artikel 4. Extra kosten	20
Artikel 5. Repatriëringskosten	22
Artikel 6. Opsorings-, reddings-, en bergingskosten	23
Artikel 7. Telecommunicatie kosten	24
Artikel 8. Reisbagage	24
Artikel 9. Schade toegebracht aan inventaris en/of opstallen van logiesverblijven	28
Artikel 10. Wettelijke aansprakelijkheid	28
Artikel 11. Rechtsbijstand	31
Artikel 12. NKBV-alarmcentrale	33
Artikel 13. Algemene uitsluitingen en bepalingen	34
Artikel 14. Opzegging	36
Artikel 15. Begunstiging	36
Artikel 16. Geschillen	36
Artikel 17. Bindend	37

DEKKINGSOVERZICHT EN VERZEKERDE BEDRAGEN PER PERSOON

Welke deel uitmaken van de polis.

Dekkingsoverzicht	Maximum Verzekerde bedragen
1. Ongevallen (zie artikel 1)	€
<u>Rubriek A: overlijden van personen</u>	
tot 12 jaar	5.000
tot 65 jaar	15.000
65 jaar en ouder	5.000
<u>Rubriek B: blijvende invaliditeit van personen</u>	
tot 12 jaar	10.000
tot 65 jaar	60.000
65 jaar en ouder	10.000
2. Geneeskundige kosten (zie artikel 2)	
Geneeskundige behandeling bij ongeval in Nederland	500
Geneeskundige nabehandeling in Nederland	2.500
Geneeskundige behandeling bij ziekte of ongeval buiten Nederland boven de bestaande zorgverzekering ofvoorziening (zie aanvullende bepalingen geneeskundige kostenverzekering onder artikel 2)	25.000
Tandheeskundige behandeling t.g.v. ongeval in het buitenland	1.000
In spoedgevallen	250
Elleboog- of okselkrukken	200
Eigen risico per schadegeval	45
3. Transportkosten (zie artikel 3)	
Kosten van vervoer stoffelijk overschot naar Nederland	15.000

begrafenis- of crematiekosten ter plaatse (incl. overkomst 1e en 2e graadsfamilie)	15.000
4. Buitengewone kosten (zie artikel 4,5,6)	30.000
Waaronder begrepen:	
<ul style="list-style-type: none"> • Extra kosten (art. 4) • Repatriëringskosten (art 5.) • Opsporings-, reddings-, en bergingskosten (art. 6) 	
Opsporings- en reddingskosten in geval van "loos alarm"	3.750
5. Telecommunicatiekosten (zie artikel 7)	125
6. Reisbagage (zie artikel 8 en 9)	
Reisbagage op basis van premier-risque w.o.	2.500
<ul style="list-style-type: none"> • foto-, film-, video-apparatuur, computers, laptops, organizers (zonder belfunctie) • kostbaarheden w.o. gehoortoestellen gemaximeerd tot • GSM/mobiele-telefoons, PDA met belfunctie (excl. abonnementskosten) • brillen/contactlenzen • Autogereedschappen en -geluidsapparatuur, reserveonderdelen van vervoermiddelen (uitsluitend buiten Nederland) • Ski-imperiaals, fietsdraggers • Prothesen; w.o. gebitsprothesen • Reisdocumenten w.o. paspoort, rij- en kentekenbewijs • Surfmateriaal, rijwielen, opblaasbare/ opvouwbare boten, kano's, kajakken, kinder- en invalidenwagens 	875 750 250 375 275 100 275 vervangingskosten 350

<ul style="list-style-type: none"> • Vergoeding voor schade toegebracht aan inventaris of opstallen van logies-verblijven (franchise € 25,- per geval) 	250
<ul style="list-style-type: none"> • Eigen risico per schadegeval per gezin of per verzekerde 	110
7. Wettelijke aansprakelijkheid (zie artikel 10)	1.000.000
8. Rechtsbijstand (zie artikel 11)	
Europa	kostende prijs
Buiten Europa	5.000
9. NKBV-Alarmcentrale (zie artikel 12)	
10. Algemene uitsluitingen en bepalingen (zie artikel 13)	

POLIS VOORWAARDEN COLLECTIEVE NKBV-VERZEKERING

POLISNUMMER 461761

Geldigheidsduur en totstandkoming van de verzekering

De Bergsportverzekering voor de individuele verzekerde loopt jaarlijks van 1 januari t/m 31 december. Echter de verzekering is pas van kracht zodra het NKBV-lid zijn/haar contributie en verzekeringspremie heeft overgeschreven op het rekeningnummer van de NKBV dan wel vanaf het moment waarop hij/zij over het stortingsbewijs van beide bedragen beschikt.

Bij beëindiging van het lidmaatschap vervalt automatisch de dekking onder deze verzekering, waarbij geen recht ontstaat op restitutie van de premie.

De doorlopende annuleringskosten verzekering kan uitsluitend worden afgesloten/verlengd indien zowel het NKBV-lidmaatschap als de Bergsportverzekering van kracht is. Een reeds eerder afgesloten doorlopende annuleringsverzekering zal na beëindiging van het NKBV-lidmaatschap en/of Bergsportverzekering slechts doorlopen tot de eerstevolgende premie vervaldatum van deze verzekering. De dekking wordt diensgevolge automatisch per voornoemde vervaldatum beëindigd.

Uitloop

In de maand januari volgend op het verstreken kalenderjaar (voor zover voor dat jaar verzekeringspremie is betaald) wordt dekking verleend ingevolge deze overeenkomst, mits en voor zover er geen sprake is van een opzegging van het lidmaatschap en zowel de contributie als de verzekeringspremie in januari door de NKBV is ontvangen.

Dekkingsgebied

De dekking is van kracht over de gehele wereld.

Verzekerden

Voor de volledige verzekering komen in aanmerking personen met een Nederlandse nationaliteit ongeacht waar woonachtig alsmede personen met een andere nationaliteit voor zover deze zijn aangemerkt als een Nederlands ingezetene. Leden met een niet-Nederlandse nationaliteit en tevens woonachtig buiten Nederland kunnen uitsluitend het bergsportrisico en skirisico verzekeren. Deze leden worden geacht niet te zijn verzekerd tijdens reizen die het karakter hebben van een vakantie of zakenreis.

Waar in de tekst van de polis geschreven staat "Nederland", dient gelezen te worden "land van vestiging".

De dekking geldt tijdens:

1. De Bergsport

De dekking geldt zowel voor het zomer- als het winterklimmen al dan niet onder leiding van bevoegde gidsen of erkende voorklimmers. Tijdens het zelfstandig beoefenen van de bergsport op klimmuren, die als zodanig daartoe zijn ingericht en ondermeer daar voor bestemd zijn, al dan niet in Nederland resp. in de oefengebieden van de ons omringende landen (bijv. Ibbenbüren, Freyr) en tijdens georganiseerde trainingen op bestaande of daarvoor ontworpen constructies. Expedities vallen onder de dekking van deze polis tot de maximaal aaneengesloten reisduur van 46 dagen. Iedere beklimming vanaf 7.000 meter wordt als expeditie aangemerkt. Daarnaast is een lijst samengesteld van de meest beklommen bergen lager dan 7.000 meter waarbij de beklimming wordt gelijkgesteld met een expeditie. Ook tochten naar de noord- en zuidpool worden aangemerkt als expeditie. De lijst is te vinden op de nkBV-website onder www.bergsportverzekering.nl.

2. Het pisteskiën, toerskiën (ski-alpinisme) en langlaufen (marathons)

Skitochten kunnen, al dan niet onder leiding van bevoegde gidsen, plaatsvinden.

3. Vakanties

Hierbij geldt dat het reizen en verblijven het karakter van een vakantie dienen te hebben. Onder reizen en verblijven ten aanzien van vakantie zullen niet worden verstaan:

- zakenreizen en stages (uit hoofde van beroep en studie)
- vakantiereizen binnen Nederland korter dan 4 dagen
- expedities (zie omschrijving onder 1)

Maximale aaneengesloten reisduur

Na een verblijf met een aaneengesloten periode van 46 dagen eindigt de verzekering op de 47e dag te 00.00 uur. De verzekering vangt aan op de dag van vertrek ten tijde van het verlaten van het woonhuis en eindigt op het moment van terugkeer in het woonhuis.

Dubbele verzekering

Indien – zo de in deze voorwaarden bedoelde verzekering niet bestond – aanspraak zou kunnen worden gemaakt op de vergoeding van schade, resp. kosten op grond van enige andere verzekering (incl. Internationale Reis- en Kredietbrief), al dan niet van oudere datum resp. op grond van enige wet of andere voorziening, dan is deze verzekering eerst in de tweede plaats geldig; in een dergelijk geval zal alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komen, welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen doen gelden. Deze bepaling is niet van toepassing op de uitkering in geval van overlijden en de uitkering in geval van blijvende invaliditeit.

DEKKINGEN

ARTIKEL 1. ONGEVALLEN

Omvang van de verzekering

Onder ongeval wordt verstaan: plotselinge en rechtstreekse inwerking van uitwendig geweld zo, dat daardoor een geneeskundig vast te stellen lichamelijk en/of geestelijk letsel als gevolg van lichamelijk letsel ontstaat. Als ongeval wordt ook aangemerkt:

1. blikseminslag of andere elektrische ontlading;
2. bevriezing, hitteberoerte, warmtebevanging en zonnesteek;
3. verdrinking;
4. doodslag, moord of poging daartoe;
5. acute vergiftiging of verstikking door ongewild binnenkrijgen van gassen of dampen of van vloeibare of vaste stoffen, evenwel met uitzondering van vergiftiging ontstaan door het gebruik van voedings- en genotmiddelen in de ruimste zin;
6. uitputting, verhongering, verdorsting tengevolge van het onvoorzienbaar geïsoleerd raken;
7. besmetting door het binnendringen van ziektekiemen tengevolge van een onvrijwillige val in het water of in enig andere stof;

8. wondinfectie en bloedvergiftiging, ontstaan door het binnenkrijgen van ziektekiemen in een door een ongeval ontstaan letsel;
9. verstuiking, ontwrichting en spier- en peesverscheuring, waardoor in een ogenblik inwendig letsel wordt toegebracht, waarvan de aard en plaats geneeskundig kunnen worden vastgesteld;
10. het van buitenaf ongewild in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoorgangen geraken van stoffen of voorwerpen, waardoor inwendig letsel wordt toegebracht;
11. peesschedeontsteking, lendespit, zweeps slag en huidletsels aan handen of voeten of andere lichaamsdelen door wrijving tegen een hard voorwerp met dien verstande, dat slechts uitkering wordt verleend volgens de rubriek geneeskundige kosten. Voor de rubriek overlijden en de rubriek blijvende invaliditeit kan hiervoor geen aanspraak op uitkering worden gemaakt;
12. complicaties en verergeringen optredende bij de eerste hulpverlening of bij op de verzekerde toegepaste medische behandelingen, echter uitsluitend indien deze handelingen door een ongeval noodzakelijk zijn geworden.

Uitsluitingen

Geen aanspraak op uitkering kan worden gemaakt voor ongevallen de verzekerde overkomen:

1. door het opzettelijk teweeg brengen van de verwezenlijking van het ongeval of het daaraan opzettelijk meewerken, door de verzekerde of een belanghebbende bij de verzekerde uitkering;
2. indien hij/zij zich door het gebruik van alcohol of andere bedwelmende middelen in een kennelijke toestand had gebracht waardoor het risico was verzwaaard;
3. bij of tengevolge van het opzettelijk plegen van een misdrijf of deelneming daaraan;
4. in en door de militaire dienst m.u.v. verlof;
5. als gevolg van of mogelijk gemaakt door een ziekelijke toestand waarin verzekerde verkeerde op het ogenblik van het ongeval of door verlamming of verstijving, blindheid, doofheid, krankzinnigheid, vallende ziekte, duizelingen, suikerziekte, jicht of enige andere lichamelijke invaliditeit, tenzij deze door een onder de verzekering vallend vroeger ongeval veroorzaakt worden. Indien de gevolgen van een ongeval vergroot worden door een ziekelijke toestand waarin verzekerde verkeert, of door een geestelijke of lichamelijke afwijking, welke bij hem/haar bestaat, dan wordt nimmer meer uitgekeerd dan hetgeen krachtens deze verzekering zou zijn

uitgekeerd indien hetzelfde ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen;

6. bij werkzaamheden door verzekerde verricht voor zover hieraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaren zijn verbonden;
7. bij het gebruik maken van luchtvaartuigen van welke aard ook, tenzij als passagier van een tot het openbaar personenverkeer toegelaten vliegtuig en als passagier tijdens reddingsvluchten;
8. bij het gebruik van vaartuigen buiten de binnenwateren m.u.v. kustwateren (binnen 3 mijlszone), tenzij hieraan geen bijzondere gevaren verbonden zijn;
9. bij de beoefening van de volgende sporten: alle vechtsporten, wielrennen, rugby, parachutespringen, elasticspringen, parapenten, zeilvliegen en paardenwedstrijden, m.u.v. het rijden met een zgn. racefiets anders dan in zgn. georganiseerde snelheids wielervedstrijden;
10. bij deelname aan of de voorbereiding tot snelheids-, record en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen;
11. de beoefening van ijshockey, skispringen, bobsleeën en skeleton alsmede de deelname aan of de voorbereiding tot wintersportwedstrijden m.u.v. zgn. Gästerennen resp. Langlaufmarathons.

Als gevolg van een ongeval wordt in geen geval beschouwd:

- a. het binnenkrijgen van ziektekiemen, zoals malaria, vlektyfus, pest, slaapziekte, door insectenbeet of -steek;
- b. het op welke wijze ook, ontstaan en/of het zich manifesteren van enigerlei vorm van hernia.

Uitkeringen

- Overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval wordt het verzekerde bedrag onder Rubriek A. aan de rechtverkrijgende uitgekeerd. Een voorafgaande uitkering of voorschot wegens blijvende invaliditeit ten gevolge van hetzelfde ongeval zal daarop in mindering worden gebracht tot ten hoogste de voor overlijden verzekerde som.

- Blijvende invaliditeit

In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde, als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval, wordt een – in overeenstemming met de graad van

invaliditeit – vast te stellen percentage over het onder Rubriek B. verzekerde bedrag uitgekeerd. Ongeacht het hierna bepaalde wordt voor een of meerdere gevallen tezamen nimmer meer uitgekeerd dan het onder Rubriek B. verzekerde bedrag. Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan blijvend (functie)verlies van lichaamsdelen en/of organen.

De vaststelling van bedoeld percentage geschiedt als volgt:

1. Geheel (functie)verlies van:

arm tot in het schoudergewricht	75%
arm tot in het ellebooggewricht of tussen elleboog en schoudergewricht	70%
hand tot het polsgewricht of arm tussen pols en ellebooggewricht	60%
been tot in het heupgewricht	70%
voet tot in het enkelgewricht of been tussen enkel en heupgewricht	50%
duim	25%
wijsvinger	15%
middelvinger	12%
ringvinger of pink	10%
grote teen	10%
andere dan grote teen	3%
reuk en/of smaak	5%
beide gehoororganen	50%
een gehoororgaan	20%
visueel systeem	50%
een nier	20%
milt	5%
whiplash	10%

Bij een gedeeltelijk (functie)verlies, anders dan voor reuk en/of smaak, wordt een dienovereenkomstig lager percentage uitgekeerd.

2. In alle niet onder 1 genoemde gevallen zal het percentage gelijk zijn aan de graad van functionele invaliditeit, zonder rekening te houden met het

beroep van verzekerde.

3. Bij (functie)verlies van een of meer lichaamsdelen en/of organen die reeds voor het ongeval blijvende invaliditeit veroorzaakten, wordt het overeenkomstig 1 en/of 2 vastgestelde percentage verminderd met het op dezelfde wijze berekende percentage van invaliditeit dat reeds voor het ongeval bestond.
4. De graad van invaliditeit wordt vastgesteld, zodra naar de mening van de medische dienst van W.A. Hienfeld een toestand is ingetreden waarbij een duidelijke verandering van de graad van invaliditeit niet is te verwachten. Indien de definitieve graad van invaliditeit binnen 2 jaar niet is vastgesteld, heeft verzekerde het recht, de op grond van medische rapporten te verwachten definitieve graad van invaliditeit te laten vaststellen.
5. Indien medisch gezien kan worden vastgesteld dat een ongeval blijvende invaliditeit tengevolge zou hebben gehad, zal bij overlijden – anders dan als rechtstreeks gevolg van het ongeval – recht op uitkering voor blijvende invaliditeit bestaan. De hoogte van deze uitkering wordt bepaald volgens de op grond van medische rapporten verwachte definitieve graad van invaliditeit, indien verzekerde niet zou zijn overleden.
6. Invaliditeitsuitkering geschiedt zodra de graad van blijvende invaliditeit vaststaat. Indien evenwel 2 x 365 dagen na het ongeval de graad van invaliditeit niet kan worden vastgesteld, vergoeden assuradeuren een rente van 6% per jaar, aanvangende 365 dagen na het ontstaan van blijvende invaliditeit ten gevolge van het ongeval, over het bedrag dat uiteindelijk ter zake van blijvende invaliditeit verschuldigd zal zijn, mits voldaan is aan de eisen als gesteld in "Kennisgeving van een ongeval". Deze rente is verschuldigd op het moment, dat de uiteindelijke uitkering wegens blijvende invaliditeit ter beschikking wordt gesteld ongeacht het feit of de som van de uitkering en het rentebedrag de wegens blijvende invaliditeit verzekerde som overtreft. De hierboven genoemde rente is evenwel niet meer verschuldigd nadat assuradeuren een voorschot op de uitkering ter zake van blijvende invaliditeit ter beschikking hebben gesteld. Indien verzekerde binnen 3 x 365 dagen na het ongeval overlijdt, niet als rechtstreeks gevolg van dit of een ander ongeval wordt aan de wettige erfgenamen een uitkering gedaan waarvan de grootte

gebaseerd is op de mate van blijvende invaliditeit, doch uitsluitend voor de letsels ten aanzien waarvan, op het moment van het overlijden, een geneeskundige eindtoestand is bereikt. Is de doodsoorzaak wel een rechtstreeks gevolg van een ongeval dan wordt het volgens rubriek A verzekerde bedrag uitgekeerd.

7. Indien een verzekerde in het buitenland verblijft, heeft de verzekeraar het recht een eventuele blijvende invaliditeit in Nederland te laten vaststellen. De hieraan verbonden kosten komen voor rekening van de Verzekeraar.

Kennisgeving van een ongeval

- A. Heeft een ongeval plaatsgevonden, dan is de verzekerde resp. degene die door de bestaande verzekering aanspraak meent te hebben op de uitkering verplicht:

1. in geval het ongeval de dood tengevolge heeft gehad W.A. Hienfeld zo mogelijk binnen 24 uur doch in ieder geval 24 uur vóór een begrafenis of crematie telefonisch, per fax of e-mail van het ongeval in kennis te stellen; deze verplichting geldt ook indien, nadat het ongeval werd aangemeld, dit later de dood tengevolge heeft gehad;
2. in alle andere gevallen zo spoedig mogelijk aan W.A. Hienfeld schriftelijk het ongeval te melden, onder vermelding van de bijzonderheden, naam van verzekeringsnemer en van het polisnummer.
3. alle door W.A. Hienfeld verlangde bijzonderheden betreffende het letsel en de aard van het ongeval zo spoedig mogelijk en naar waarheid mede te delen. Mochten onjuiste opgaven worden gedaan of de omstandigheden waaronder het ongeval gebeurde, verkeerd worden voorgesteld, dan zal W.A. Hienfeld niet verplicht zijn de uitkering te verlenen.

- B. Geen recht op uitkering bestaat indien:

1. de aanmelding van ongevallen – onverminderd het onder A2 bepaalde – die de dood tengevolge hebben gehad, niet binnen de gestelde termijn en van alle andere gevallen niet binnen 30 dagen is geschied en wel op de hierboven omschreven wijze, tenzij tot genoegen van W.A. Hienfeld wordt aangetoond dat:

- a. het de verzekerde resp. de bij de uitkering belanghebbende onmogelijk was het ongeval aan te melden of te doen aanmelden;

b. geen der in artikel 2 vervatte uitsluitingen van toepassing is; een en ander onverminderd de overige verzekeringsvoorwaarden.

2. de aanmelding van het ongeval niet is geschied binnen 2 jaar nadat het ongeval heeft plaatsgevonden.

C. Verdwijningsclausule:

Nadat een redelijke termijn is verstreken en verzekeraars na alle beschikbare bewijzen te hebben onderzocht geen reden hebben iets anders te veronderstellen dan dat zich een ongeval heeft voorgedaan, zal de verdwijning van de verzekerde grond zijn tot het indienen van een claim onder deze verzekering. Indien na betaling door de verzekeraars aan de begunstigde blijkt dat de verzekerde nog in leven is, zal het uitbetaalde bedrag door de begunstigde aan de verzekeraars worden gerestitueerd.

Verplichtingen in geval van een ongeval

1. Heeft een ongeval plaatsgevonden, dan is de verzekerde verplicht onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en zorg te dragen dat hij/zij voortdurend onder behandeling blijft en alle voorschriften van zijn/haar arts stipt op te volgen en niets te verzuimen wat zijn/haar herstel zou kunnen bevorderen. Is door het te laat inroepen van geneeskundige hulp of doordat de verzekerde de voorschriften van de arts niet opvolgde, nadelige invloed op zijn/haar genezing ontstaan, dan houdt elk recht op uitkering op.

2. Bij ongevallen met dodelijke afloop zal W.A. Hienfeld sectie kunnen eisen. Aan deze eis wordt voldaan door het verlenen van toestemming en het nemen van de benodigde stappen bij de desbetreffende autoriteiten. Bij het niet nakomen van deze verplichting vervalt elk recht op uitkering. De kosten van alle op de schade betrekking hebbende attesten, alsmede die van de eventuele lijkschouwing worden door W.A. Hienfeld gedragen.

ARTIKEL 2 GENEESKUNDIGE KOSTEN

A. Omvang van de dekking

Als voorwaarden voor een vergoeding krachtens deze verzekering geldt, dat de verzekerde rechten kan ontlenen aan een in Nederland gesloten zorgverzekering

welke eveneens van kracht is in die waarin verzekerde verblijft. Met inachtneming van het bepaalde in de polisvoorwaarden inzake omvang dekking, beperkingen, uitsluitingen en eventuele overige bepalingen, geldt de verzekering uitsluitend voor geneeskundige kosten (als hieronder omschreven, voor zover deze volgens de condities van de zorgverzekering niet zijn gedekt, dan wel niet onder de zorgverzekering worden vergoed ten gevolge van een eigen risico of vergoedingsmaximum.

Voor verzekerden met een niet-Nederlandse nationaliteit en tevens woonachtig buiten Nederland geldt naast de verplichting van een primaire Zorgverzekering, per schadegeval per keer een eigen risico van maximaal € 225,-.

Onder deze polis zal nimmer meer worden uitgekeerd dan € 25.000.-.

Vergoeding van de hierna vermelde gemaakte medische noodzakelijke kosten in geval van een ongeval of ziekte tot ten hoogste het verzekerde bedrag en binnen de dekkingsperiode van de verzekering:

- honoraria van artsen;
- de kosten verbonden aan voorgeschreven (röntgen)onderzoek, bestraling, massage, verband-/geneesmiddelen, de noodzakelijk geworden eerste prothesen enz.;
- de kosten van operatie en verpleging in een daarvoor bestemde inrichting;
- de kosten van tandheeskundige behandeling als gevolg van een ongeval met inbegrip van noodzakelijke niet uitneembare prothesen, zoals kronen, stifttanden enz. (zie ook 2.E);
- de kosten van tandheeskundige behandeling anders dan als gevolg van een ongeval echter uitsluitend indien en voor zover de behandeling een spoedeisend karakter draagt en deze behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in zijn woonplaats. Prothesen zoals kronen en stifttanden enz. worden nimmer vergoed.
- de kosten van prothesen, indien deze door een ongeval beschadigd zijn (zie ook 2.G).

- de kosten van medisch noodzakelijk vervoer van verzekerde naar de dichtstbijzijnde artsen en/of ziekenhuizen in het land waarin verzekerde op het tijdstip van aanvang van het vervoer aanwezig is.

Deze kosten worden slechts vergoed voor zover zij betrekking hebben op medische verrichtingen tijdens de dekkingsperiode, tenzij de kosten verband houden met een tijdens de reis voorgevallen ongeval, in welk geval de ter zake van dat ongeval gemaakte kosten van/voor geneeskundige nabehandeling in Nederland wel vergoed worden tot maximaal 12 maanden na afloop van de oorspronkelijke reisperiode, echter tot maximaal de gestelde maxima zoals opgenomen in het dekkingsoverzicht. De financiële gevolgen van het door de overheid binnen de Zorgverzekeringswet ingevoerde verplichte eigen risico in de basisverzekering, zullen in geen geval op deze verzekering kunnen worden verhaald.

B. Elders lopende verzekeringen

Voor zover op grond van een andere verzekering al dan niet van oudere datum, of van enige wet of andere voorziening recht op een vergoeding zou kunnen worden gemaakt, en zou de onderhavige verzekering niet hebben bestaan, dan is de dekking van deze verzekering pas in de laatste plaats geldig en van toepassing. In verband hiermee komt alleen die schade voor vergoeding in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

C. Cessie

Niettegenstaande het hierboven bepaalde in punt A, omvang van de dekking zal de verzekeraar aan de verzekerde, die niet binnen redelijke termijn van de verzekeraar van een elders lopende zorgverzekering of -voorziening de zekerheid verkrijgt dat de buiten Nederland te maken of gemaakte kosten als bedoeld in de polisvoorwaarden zullen worden vergoed, die kosten bij wijze van een renteloze lening aan de verzekerde ter beschikking stellen en wel tot een bedrag van maximaal € 25.000,-. Onder de voorwaarde dat de verzekerde zijn rechten onder die andere verzekering of- voorziening aan de verzekeraar van de onderhavige verzekering overdraagt.

D. Beperking tandheeskundige hulp

De kosten gemaakt voor tandheeskundige hulp worden uitsluitend vergoed tijdens een buitenlandse reis/verblijf aldaar, en voor zover er sprake is van een

spoedeisende behandeling. Indien de tandheelkundige hulp wordt ingeroepen als gevolg van een ongeval, dan worden de gemaakte kosten tot maximaal € 1.000,- vergoed. In alle overige gevallen worden deze tot maximaal € 250,- vergoed.

E. Bestaande ziekten en/of gebreken

a. Medische kosten gemaakt in het buitenland Ten aanzien van reizen wordt voor in het buitenland gemaakte kosten van geneeskundige behandeling van bestaande ziekten en gebreken, vergoeding verleend, mits de geneeskundige behandeling redelijkerwijze niet uitgesteld kan worden tot na terugkeer in Nederland. Uitgesloten blijven echter de kosten van geneeskundige behandeling van bestaande ziekten en/of gebreken, indien de reis naar het buitenland uitsluitend of mede gemaakt is om aldaar die geneeskundige behandeling te ondergaan. Onder buitenland wordt verstaan ieder land met uitzondering van Nederland.

b. Medische kosten in Nederland

De kosten van medische behandeling binnen Nederland worden niet vergoed:

- indien de ziekte bestaat uit, het gevolg is van of verband houdt met een geestelijke aandoening of afwijking, overspanning, nervositeit, zwangerschap, bevalling, menstruatie of climacterische stoornissen;
- indien de ziekte reeds voor de ingangsdatum van de vakantie reis bestond of klachten veroorzaakte, tenzij de verzekerde de laatste zes maanden niet meer onder geneeskundige behandeling was of geen geneesmiddelen gebruikte.

F. Verplichtingen

De kosten waarvoor verzekerde vergoeding van W.A. Hienfeld verzoekt, zullen moeten blijken uit de aan W.A. Hienfeld over te leggen originele en gespecificeerde nota's en rekeningen.

In geval van ziekenhuisopname dient vooraf of zo dit onmogelijk is binnen één week na opname telefonisch contact te worden opgenomen met de NKBVAlarmcentrale, opdat deze in overleg met verzekerde of zijn vertegenwoordiger, de behandelende arts en eventueel ook de huisarts die maatregelen kan treffen, welke het belang van de betrokken verzekerde het beste dienen. Verzekerde is gehouden zich niet in een

hogere klasse te doen verplegen dan die welke overeenkomt met de klasse van zijn zorgverzekering in Nederland of bij gebreke daarvan de laagste klasse.

G. Prothesen

Vergoeding wordt verleend voor op voorschrift van een specialist aangeschafte kunstogen, -armen, -handen, -benen, -voeten, welke moeten worden aangeschaft wegens lichamelijke afwijkingen, die binnen de dekkingsperiode van de verzekering zijn ontstaan, echter uitsluitend voor zover de aanschaffing is geschied binnen 12 maanden na het ontstaan van de hiervoor bedoelde afwijkingen. Bovendien wordt de vergoeding verleend voor op medisch voorschrift binnen 3 maanden na het ontstaan van de als voren bedoelde afwijking aangeschafte elleboog- of okselkrukken tot maximaal € 200,-.

Eigen risico

Met betrekking tot de dekking onder artikel 2 geldt een eigen risico van € 45,- per schadegeval. Het eigen risico wordt in mindering gebracht op de schadevergoeding zoals die met inachtneming van de overige voorwaarden van verzekering wordt berekend.

Uitsluitingen

W.A. Hienfeld vergoedt niet:

1. de kosten welke krachtens enige wet of overeenkomst door derden zijn of worden vergoed c.q. dienen te worden vergoed;
2. de kosten van versterkende middelen, voedings- en genotmiddelen, alsmede die van reizen naar en van een verblijf in badplaatsen en/of rust- en herstellingsoorden.

ARTIKEL 3 TRANSPORTKOSTEN

Indien verzekerde tijdens de reis door een gedekt ongeval of ziekte komt te overlijden, dan worden vergoed de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats, de kosten van een binnenkist en de kosten van de voor het vervoer noodzakelijke documenten en handelingen (e.e.a. in overleg met NKBV-Alarmcentrale).

Indien recht op vergoeding uit hoofde van de transportkostenverzekering bestaat doch hiervan geen gebruik wordt gemaakt, bestaat recht op vergoeding van de begrafeniskosten ter plaatse en van de kosten van vervoer inzake overkomst (en terug) van 2 personen tot

ten hoogste het bedrag dat zou zijn vergoed bij vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats. Indien het stoffelijk overschot naar een andere plaats dan de woonplaats wordt vervoerd, dan worden deze kosten vergoed tot maximaal de vervoerskosten naar de woonplaats.

Indien verzekerde naar een ander land is gegaan uitsluitend of mede met het doel om aldaar een geneeskundige behandeling te ondergaan, dan worden de hierboven genoemde kosten niet vergoed.

De vergoeding bedraagt ten hoogste € 15.000, -.

ARTIKEL 4 EXTRA KOSTEN

De verzekering omvat de vergoeding van extra kosten, welke de verzekerde voor zichzelf moet maken wegens onvoorziene omstandigheden, ontstaan tijdens de dekkingperiode van de verzekering.

Onder onvoorziene omstandigheden worden uitsluitend verstaan:

1. een verzekerde zelf overkomen ongeval of een acute ziekte van verzekerde als omschreven onder "ongevallen" of "geneeskundige kosten" en aldaar niet van de verzekering uitgesloten;
2. het overlijden van medeverzekerde gezinsleden of huisgenoten;
3. het teruggeroepen worden van de reis wegens ernstige ziekte of ongeval of het overlijden van niet-meereizende familieleden in de 1e of 2e graad, mits dit gezien de gezondheidstoestand redelijkerwijs niet was te verwachten;
4. het uitvallen van de medeverzekerde bestuurder van de/het voor de reis gebruikte personenauto/motorrijwiel door ongeval of ziekte, terwijl in het eigen reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
5. het noodzakelijk langer verblijf door lawines, bergstoringen en overstromingen, alsmede door werkstaking bij vervoersondernemingen;
6. een van belang zijnde zaakschade door brand, inbraak, explosie, blikseminslag, storm of overstroming, welke het eigendom van verzekerde treft en diens aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt;
7. het uitvallen van de/het voor de reis gebruikte eigen personenauto/motorrijwiel door:
 - a. diefstal, brand, explosie of enig van buiten komend onheil;
 - b. een mechanische of elektrische storing.

8. het als gevolg van wettelijke voorschriften instellen van een onderzoek naar de toedracht van een ongeval in de zin van deze polis.

Indien de medische noodzaak tot het maken van de kosten wordt aangetoond door bewijsstukken, verklaringen of andere bescheiden van competente personen of instanties, dan worden – onder aftrek van besparingen, restituties e.d. – uitsluitend vergoed:

- A. Bij onvoorziene omstandigheden als omschreven onder 1:
 - a. de extra reiskosten en de daarmee verband houdende kosten van verblijf van de onder 1 bedoelde verzekerde om de woonplaats te bereiken;
 - b. de kosten van de onder 1 bedoelde verzekerde van langer verblijf dan de geldigheidsduur der verzekering resp. de meerdere kosten van verblijf tijdens de geldigheidsduur van de verzekering;
 - c. de onder a en b genoemde kosten van alle medeverzekerde gezinsleden (of één reisgenoot, mits noodzakelijk ter verpleging en bijstand van de gewonde of zieke verzekerde);
 - d. de kosten van vervoer (laagste klasse, tenzij kan worden aangetoond dat vervoer laagste klasse niet mogelijk was) voor overkomst (en terug) alsmede kosten van verblijf van maximaal 2 personen voor bijstand van een alleen reizende verzekerde.
- B. bij onvoorziene omstandigheden als omschreven onder 2: de extra reiskosten en de daarmee verband houdende kosten van verblijf om de woonplaats te bereiken, alsmede de kosten van langer verblijf dan de vermelde geldigheidsduur van de verzekering van de medeverzekerde gezinsleden of huisgenoten.
- C. bij onvoorziene omstandigheid als omschreven onder 3: de extra reiskosten (van de familieleden in de 1e of 2e graad alsmede van maximaal één medeverzekerde reisgenoot van deze familieleden) en de daarmee verband houdende kosten van verblijf om de terugroepplaats te bereiken, echter met een maximum van de reiskosten en de daarmee verband houdende kosten van verblijf om de woonplaats te bereiken. Indien voor deze extra kosten recht op vergoeding bestaat, zal voor maximaal twee op één bevestiging vermelde verzekerde bovendien vergoeding worden verleend voor de werkelijk gemaakte terugreiskosten en de daarmee verband houdende kosten van verblijf naar de oorspronkelijke vakantiebestemming, echter uitsluitend indien deze reis wordt gemaakt gedurende de geldigheidsduur der verzekering of uiterlijk 21 dagen na de afloopdatum der verzekering.

- D. bij onvoorziene omstandigheid als omschreven onder 4: de extra terugreiskosten van de medeverzekerde passagiers van het onder punt 4 bedoelde vervoermiddel tot een maximum van de treinkosten 2e klasse vanaf de plaats waar de bestuurder uitviel naar de woonplaats in Nederland, alsmede de extra kosten van verblijf. Indien medeverzekerde passagiers recht op vergoeding van kosten hebben i.v.m. "ongeval of ziekte van verzekerde zelf" (punt 1, rubriek A sub a, b en c) bestaat voor deze personen geen recht op vergoeding van kosten i.v.m. het uitvallen van de bestuurder.
- E. bij onvoorziene omstandigheid als omschreven onder 5: de extra reiskosten om de woonplaats te bereiken en de kosten van langer verblijf dan de vermelde geldigheidsduur van de verzekering.
- F. bij onvoorziene omstandigheid als omschreven onder 6: de extra reiskosten en de daarmee verband houdende kosten van verblijf om de woonplaats te bereiken.
- G. bij onvoorziene omstandigheid als omschreven onder 7: de extra terugreiskosten van de verzekerde bestuurder en passagiers van het onder punt 7 bedoelde eigen vervoermiddel tot een maximum van de treinkosten 2e klasse vanaf de plaats waar het eigen vervoermiddel uitviel, naar de woonplaats in Nederland, alsmede de daarmee verband houdende kosten van verblijf.
- H. Bij onvoorziene omstandigheid als omschreven onder 8: de kosten verbonden aan het voldoen aan wettelijke voorschriften zijn gedekt.

Onverminderd de overige besparingen, wordt een aftrek, toe te passen op de kosten van verblijf, wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud gesteld op 10% van de kosten van verblijf.

De vergoeding voor kosten van verblijf bedraagt maximaal € 50,- per persoon per dag.

Vervoerskosten per ambulance, taxi, personenauto of ander niet-openbaar vervoermiddel worden uitsluitend vergoed indien voor dit vervoer vooraf toestemming is verleend door of namens W.A. Hienfeld.

ARTIKEL 5 REPATRIËRINGSKOSTEN

De verzekering omvat de vergoeding van kosten wegens medisch noodzakelijke repatriëring per ambulancevliegtuig van zieke of gewonde verzekerden (die buiten Nederland in een

ziekenhuis zijn opgenomen) voor verdere behandeling naar een ziekenhuis in Nederland, echter uitsluitend indien deze repatriëring in verband met de gezondheidstoestand van verzekerde op geen andere wijze (bijvoorbeeld per passagiersvliegtuig, ambulanceauto, taxi etc.) mogelijk is. De medische noodzaak tot het vervoer per ambulancevliegtuig wordt in overleg tussen de behandelende geneesheer in het buitenland en de medisch adviseur van de NKBV-Alarmcentrale vastgesteld. In elk geval moet de repatriëring het redden van het leven en/of het voorkomen of verminderen van de te verwachten invaliditeit van verzekerde beogen. Repatriëringskosten worden uitsluitend vergoed, indien voor de repatriëring vooraf toestemming is verleend door of namens W.A. Hienfeld.

Onder repatriëringskosten worden niet alleen verstaan de kosten van het vervoer per ambulancevliegtuig maar ook de daarmee verband houdende overige vervoerskosten van ziekenhuis naar ziekenhuis (inclusief de medische begeleidingskosten). Indien verzekerde recht op vergoeding van repatriëringskosten heeft, bestaat geen recht op vergoeding van extra reiskosten als bedoeld in de "Extra kostenverzekering" onder letter A sub a. Indien verzekerde naar een ander land is gegaan uitsluitend of mede met het doel om aldaar een geneeskundige behandeling te ondergaan dan wel indien de verzekering is afgesloten en/of aangevangen terwijl verzekerde buiten Nederland reeds onder geneeskundige behandeling was, dan worden die hierboven genoemde kosten niet vergoed. Van deze verzekering zijn uitgesloten alle kosten gemaakt wegens ongevallen waarvoor in artikel 1 onder "Uitsluitingen" sub 1 t/m 5 en 7 t/m 11 een uitsluiting is opgenomen. Ingeval van een verzekerde met een domicilie in het buitenland geldt een maximum vergoeding van het tarief vanaf de plek van repatriëring naar Schiphol (Amsterdam/Nederland).

ARTIKEL 6 OPSPORINGS-, REDDINGS- EN BERGINGSKOSTEN

De verzekering omvat de vergoeding van kosten verschuldigd wegens opsporing, reddingen berging (door of onder leiding van een daartoe ter plaatse bevoegde instantie ondernomen) en transport naar de bewoonde wereld van een verongelukte, vermiste, in nood verkerende of zieke verzekerde. De vergoeding bedraagt ten hoogste het in het dekkingsoverzicht vermelde verzekerde bedrag.

Onder de verzekering worden tevens vergoed de in dit verband gemaakte kosten verbonden aan een loos alarm tot maximaal het in het dekkingsoverzicht

vermelde verzekerde bedrag.

De kosten vanuit Nederland gemaakt komen niet voor vergoeding in aanmerking.

ARTIKEL 7 TELECOMMUNICATIE KOSTEN

Indien op grond van deze verzekering recht op vergoeding van schade, recht op uitkering of recht op hulpverlening bestaat, zijn de noodzakelijk gemaakte kosten van telecommunicatie om in contact te treden met de NKBV-Alarmcentrale verzekerd tot maximaal het in het dekkingsoverzicht vermelde verzekerde bedrag.

ARTIKEL 8 REISBAGAGE

Omvang van de verzekering

Verzekerd is alle bagage met inbegrip van bergsportuitrusting en kampeeruitrusting en inclusief de op het lichaam en in de kleren gedragen voorwerpen, die verzekerde vanuit het bij de NKBV geregistreerde adres tot eigen gebruik op reis heeft meegenomen, dan wel - binnen de verzekerde periode - heeft vooruit- of nagezonden, tegen afgifte van een ontvangstbewijs. Schade aan of verlies van de op reis medegenomen, dan wel in het buitenland gehuurde ski's zijn medeverzekerd, (inclusief bindingen, stoppers e.d.).

Vaststelling van schadevergoeding geschiedt op basis van de aanschaffingsprijs van de ski's zoals deze geldt onmiddellijk vóór het ontstaan van de schade op welk bedrag de hiernavolgende afschrijvingspercentages in mindering worden gebracht: eerste jaar 20% - tweede jaar 40% - derde jaar 60% - vierde jaar 80% - vijfde jaar of meer: geen vergoeding.

De tijdens de reis en binnen de geldigheidsduur der verzekering aangeschafte voorwerpen zijn medeverzekerd tot maximaal € 375,- per verzekerde.

Paspoorten, reisbiljetten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, kentekenplaten, carnets, groene kaarten, visa, identiteitsbewijzen en toeristenkaarten, zijn verzekerd. Hiermee worden

uitsluitend de kosten bedoeld welke zijn verbonden aan de afgifte van bedoelde documenten.

Opvouwbare en opblaasbare boten, rijwielen (zonder hulpmotor), surfmateriaal, kano's, kajakken en kinder- en invalidewagens zijn wel medeverzekerd tot maximaal € 350,-.

Kostbaarheden waaronder te verstaan: sieraden, echte parels, edelgesteenten, horloges, voorwerpen van goud, platina of zilver, bontwerk, kijkers, en andere kostbaarheden zijn medeverzekerd tot max. € 750,-. Foto-, film,- videoapparatuur, computers, labtops en organizers (zonder belfunctie) zijn verzekerd tot max. € 875,-. GSM/mobiele telefoons, PDA met belfunctie (exclusief abonnementskosten) tot maximaal € 250,-. Brillen en contactlenzen zijn verzekerd tot een maximum van € 375,-, alsmede prothesen (w.o. kunstgebitten) tot maximaal € 275,-. Auto- en motorrijwielgereedschappen, sneeuwkettingen, autogeluidsapparatuur (al dan niet vast gemonteerd) met uitsluitend accu-aansluiting alsmede reserveonderdelen (waaronder uitsluitend te verstaan: v-snaar, bougies, bougiekabels, verdeelkap, contactpuntjes en gloeilampen) zijn verzekerd tot maximaal het vermelde verzekerde bedrag.

De verzekering omvat tevens de schade aan of verlies van ski-imperiaals en fietsdragers tot een maximum van € 100,-.

Deze verzekering omvat - tot ten hoogste 10% van het voor bagage verzekerde bedrag - tevens vergoeding van de kosten van noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage op de reisbestemming.

De verzekering geschiedt op premier risque-basis met vergoeding van alle materiële schaden en/of verliezen, alsmede met vergoeding van alle averijgrosse, behoudens het bepaalde onder "Uitsluitingen".

Eigen risico

Met betrekking tot de dekking onder artikel 8 geldt per schade geval een eigen risico van € 110,- per gezin of per verzekerde. Het eigen risico wordt in mindering gebracht op de schadevergoeding zoals die met inachtneming van de overige voorwaarden van deze verzekering wordt berekend.

Uitsluitingen (naast de "Algemene uitsluitingen en bepalingen" – artikel 13.)

Van de verzekering zijn uitgesloten schaden door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf en langzaam inwerkende weersinvloeden, alsmede schaden door mot of ander ongedierte.

Bij reizen naar overzeese landen, is de breukschade aan lichtbreekbare voorwerpen, zoals glas, aardewerk, porselein e.d. slechts verzekerd, indien de schade veroorzaakt is door een ongeval aan het middel van vervoer overkomen, hogere macht, inbraak, diefstal, beroving, brand of brandblussing.

Schade aan koffers komt slechts voor vergoeding in aanmerking, indien de koffer niet langer voor het daarvoor bestemde doel te gebruiken is. Ontsieringen e.d. komen niet voor vergoeding in aanmerking.

W.A. Hienfeld is niet tot schadevergoeding gehouden, indien de verzekerde niet de normale voorzichtigheid tegen diefstal, verlies of beschadiging van de verzekerde voorwerpen heeft betracht.

Van normale voorzichtigheid kan onder meer niet worden gesproken in geval van:

- achterlaten van kostbare voorwerpen, zoals foto-, film-, of video-apparatuur, sieraden, horloges of bontwerk, in een motorrijtuig, behoudens indien sprake is van het opbergen in de afgesloten kofferruimte. Indien sprake is van een personenauto met een derde of vijfde deur dient de kofferruimte te zijn afgedekt met een zogenaamde hoedenplank;
- zonder toezicht achterlaten van kostbare voorwerpen, zoals hiervoor omschreven, anders dan in deugdelijk afgesloten ruimten buiten het voertuig (motorrijtuig) tussen 22.00 uur en 07.00 uur plaatselijke tijd.

Verder wordt bepaald, dat kostbaarheden tijdens vliegreizen uitsluitend zijn meeverzekerd indien en voor zover deze als handbagage worden vervoerd.

Verder wordt bepaald dat de volgende zaken binnen deze verzekering zijn uitgesloten nl.:

- Waardepapieren van onverschillig welke aard (met uitzondering van de hierboven genoemde paspoorten, rijbewijzen, etc.)
- Geld en cheques
- Verzamelingen (zoals postzegel- en muntenverzamelingen e.d.)
- Gereedschappen (met uitzondering van de hierna genoemde auto- en motorrijwielgereedschappen)
- Koopmansgoederen en monstercollecties

- Dieren
- Vaartuigen, luchtvaartuigen (waaronder begrepen zeil-, vlieg- en valschermzweefuitrusting), motorrijtuigen (waaronder begrepen bromfietsen), kampeerwagens en andere voertuigen, alsmede de daartoe behorende accessoires, onderdelen en toebehoren (inclusief tenten).

Schadevergoeding

De hoogte van de schadevergoeding wordt bepaald naar de waarde van nieuw te kopen, soortgelijke voorwerpen ten tijde van de schade, echter voor voorwerpen ouder dan 1 jaar onder aftrek van nieuw voor oud. Indien beschadigde of verloren gegane voorwerpen redelijkerwijze voor herstel vatbaar zijn en/of vervangen kunnen worden, heeft W.A. Hienfeld het recht die voorwerpen te doen herstellen en/of vervangen.

Verplichtingen van de verzekerde

De verzekerde is verplicht de normale voorzichtigheid tegen verlies of beschadiging van de verzekerde voorwerpen te betrachten, kostbaarheden, indien zij niet gebruikt of gedragen worden, weg te sluiten, in hotels de kamers bij het verlaten af te sluiten en ingeval van schade al het mogelijke te doen ter vermindering of beperking van de schade.

De verzekerde dient er voor te zorgen, dat de vaststelling van de schade door daartoe bevoegde personen (stationschef, personeel van luchtvaartmaatschappijen, treinconducteur, scheepskapitein, hoteldirectie enz.) geschiedt. Bij diefstal of verlies van bagagestukken, dient direct aangifte te worden gedaan bij de plaatselijke politie.

In geval van schade dient W.A. Hienfeld zo spoedig mogelijk in kennis te worden gesteld onder vermelding van nadere bijzonderheden.

De verzekerde is verplicht de door W.A. Hienfeld te geven instructies met betrekking tot het schadegeval op te volgen.

Wanneer van W.A. Hienfeld schadevergoeding wordt verlangd, is de verzekerde of de belanghebbende verplicht te bewijzen zowel de omstandigheden waarop betaling gegrond is alsook de omvang en aard van de ontstane schade en de ouderdom van de verzekerde voorwerpen. (Indien mogelijk onder bijvoeging van de originele aanschafnota's).

ARTIKEL 9 SCHADE TOEGEBRACHT AAN INVENTARIS EN/OF OPSTALLEN VAN LOGIESVERBLIJVEN

Voor schade toegebracht aan inventaris en/of opstallen van logiesverblijven welke behoren aan de eigenaars van deze logiesverblijven en welke aan verzekerde in huur of gebruik zijn gegeven bestaat uitsluitend recht op vergoeding tot maximaal € 250,- indien:

- a. de verzekerde voor deze schade aansprakelijk is (inclusief wettelijk geregelde risico-aanvaarding)
- b. het schadebedrag € 25,- of meer bedraagt.

ARTIKEL 10 WETTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerde in zijn hoedanigheid van particulier alsmede als lid wel of niet in verenigingsverband (niet beroepsmatig of bedrijfsmatig) inclusief het leiden van groepen en/of leden voor schade veroorzaakt of ontstaan tijdens de dekkingsperiode van de verzekering en wel tot ten hoogste € 1.000.000,- per persoon per gebeurtenis. Bedoelde tocht of cursus dient evenwel het karakter te hebben van een georganiseerde tocht of cursus en als zodanig herkenbaar zijn. Onder schade wordt verstaan:

- Schade aan personen: schade door letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood tengevolge hebbend, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
- Schade aan zaken: schade door beschadiging en/of vernietiging en/of verloren gaan van stoffelijke goederen van anderen dan de verzekerde, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.

Onderlinge aansprakelijkheid

De aansprakelijkheid van de hiervoor genoemde verzekerden, als deelnemer aan een tocht (inclusief touwgenoten) ten opzichte van elkaar is medeverzekerd voor de door de betrokken verzekerden toegebrachte schade aan die personen.

Vrijwillige hulpverlening

Indien anderen dan verzekerden schade lijden bij het om niet verlenen van hulp ter voorkoming van:

- dood of lichamelijk letsel
- onmiddellijk dreigende schade aan goederen van een verzekerde, vergoedt de maatschappij de door deze verzekering gedekte schade.

Als norm voor de schaderegeling wordt het burgerlijk recht gehanteerd. Bij toekenning van schadevergoeding zullen alle aanspraken op uitkering die de benadeelde uit anderen hoofde heeft in mindering worden gebracht. Geen schadevergoeding zal worden verleend indien de vorderende partij een ander is dan een rechtstreeks bij de gebeurtenis benadeelde natuurlijke persoon of diens nagelaten betrekkingen.

Proceskosten en wettelijke rente

Boven de verzekerde som worden vergoed:

1. de kosten van met goedvinden of op verlangen van W.A. Hienfeld gevoerde procedures en in haar opdracht verleende rechtsbijstand;
2. de wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom;
3. directe juridische bijstand ter plaatse tot een maximum van € 2.500,-.

Zekerheidstelling

Indien een overheid wegens een onder de verzekering gedekte schade het stellen van geldelijke zekerheid verlangt ter waarborging van de rechten van benadeelden, zal de maatschappij deze zekerheid verstrekken tot ten hoogste 10% van de verzekerde som. Verzekerden zijn verplicht de maatschappij te machtigen over de zekerheid te beschikken zodra deze wordt vrijgegeven en bovendien alle medewerking te verlenen om de terugbetaling te verkrijgen.

Uitsluitingen

a. Opzet

Uitgesloten is de aansprakelijkheid van een verzekerde voor schade die voor hem het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten. Ten aanzien van de aansprakelijkheid van kinderen tot 14 jaar zal de maatschappij echter geen beroep doen op deze uitsluiting.

b. Opzicht

Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt aan goederen die een verzekerde of iemand namens hem vervoert, bewerkt, behandelt, bewoont, huurt, leent, gebruikt, bewaart of om welke reden dan ook onder zich heeft met inachtneming van het gestelde in Artikel 9.

c. Motorrijtuigen

Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig dat een verzekerde in eigendom heeft, bezit, houdt, bestuurt of gebruikt; deze uitsluiting geldt evenwel niet voor:

1. de aansprakelijkheid van een verzekerde als passagier van een motorrijtuig, met inbegrip van schade aan dat motorrijtuig; De onder 1. omschreven dekking geldt niet voor zover de aansprakelijkheid wordt gedekt door een andere verzekering, al dan niet van oudere datum.
2. de aansprakelijkheid van de verzekerde - mits deze jonger is dan 18 jaar - voor schade veroorzaakt tijdens joyriding met een motorrijtuig. Uitgesloten blijft de aansprakelijkheid:

- ingeval van diefstal of verduistering van het motorrijtuig;
- voor schade aan het motorrijtuig zelf.

Ingeval van joyriding zonder geweldpleging geldt deze dekking niet indien voor het motorrijtuig een aansprakelijkheidsverzekering is gesloten.

d. Vaartuigen

Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een vaartuig; deze uitsluiting geldt evenwel niet voor:

1. de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door roeiboten, kano's, zeilplanken en op afstand bediende modelboten;
2. de aansprakelijkheid voor schade aan personen veroorzaakt met of door zeilboten met een zeiloppervlakte van ten hoogste 16 m²; tenzij de boten genoemd onder 1 en 2 zijn uitgerust met een (buitenboord) motor met een vermogen van meer dan 3kW (ongeveer 4PK);
3. de aansprakelijkheid van een verzekerde als passagier van een vaartuig, met inbegrip van schade aan dat vaartuig.

e. Luchtvaartuigen

Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door een luchtvaartuig, een modelvliegtuig, een zeilvliegtuig, een doelvliegtuig, een

valschermschermzweeftoestel, een kabelvlieger, een luchtschip, een modelraket alsmede een ballon met een diameter van meer dan 1 meter in geheel gevulde toestand.

Deze uitsluiting geldt evenwel niet voor:

1. de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met of door op afstand bediende modelvliegtuigen waarvan het gewicht ten hoogste 20 kg bedraagt;
2. de aansprakelijkheid van een verzekerde als passagier van een luchtvaartuig, met inbegrip van schade aan dat luchtvaartuig.

f. Vuurwapens

Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt met vuurwapens.

g. Niet nakomen overeenkomst

Uitgesloten is de aansprakelijkheid voor schade door het niet of niet tijdig nakomen van een overeenkomst.

h. Samenloop

H.1. Met betrekking tot het gestelde onder Artikel 9 en 10 geldt, dat deze verzekering slechts van kracht is, indien de schade niet gedekt is onder een elders lopende verzekering of daaronder gedekt zou zijn, indien deze verzekering niet had bestaan. Ingeval van een elders lopende verzekering geldt het krachtens deze verzekering verzekerde bedrag slechts als excedent boven het elders verzekerde bedrag.

H.2. Indien in een elders lopende polis een regeling is opgenomen, welke een strekking heeft die inhoudelijk overeenkomt met het gestelde in artikel 10.h.1. wordt deze geacht onverminderd van kracht te blijven. De bestaande voorzieningen zullen dan ook te allen tijde voorgaan en de dekking van deze verzekering zal immer alleen als excedent gelden. Mocht in een elders lopende polis een regeling zijn opgenomen waarbij het hierboven gestelde terzijde wordt gesteld, dan blijft deze verzekering toch onverminderd alleen als excedent gelden.

ARTIKEL 11 RECHTSBIJSTAND

Dekking

Ingevolge de verzekering wordt door DAS Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij N.V. rechtsbijstand verleend ten behoeve van verzekerden en hun nagelaten betrekkingen, voor zover deze een vordering tot levensonderhoud kunnen instellen, voor gebeurtenissen

verband houdende met de reis waarvoor deze NKBV-verzekering is afgesloten, als omschreven onder A t/m D.

Onder verzekerden worden tevens verstaan bestuurs-, commissie- en/of kaderleden die uit hoofde van hun functie worden aangesproken. Uitgangspunt van de verzekering is dat de DAS de rechtsbijstand verleent. Inschakeling van een externe deskundige of advocaat zal uitsluitend in overleg met DAS, door DAS namens verzekerde geschieden.

A. Verhaalsrechtsbijstand

Rechtsbijstand ter zake van verhaal van schade aan verzekerde persoonlijk of aan zijn eigendommen toegebracht door een derde die daarvoor wettelijk aansprakelijk is. Voor zover dit een schade betreft die verzekerd is onder de NKBV-verzekering en aldaar schadevergoeding is verkregen, wordt het regres mede namens de maatschappij ingesteld.

B. Strafrechtsbijstand

Rechtsbijstand in strafzaken aangespannen tegen een verzekerde, tenzij er sprake is of zou zijn van een strafbaar feit dat getuigt van opzet of criminele intentie of van een overtreding van fiscale voorschriften (waaronder douanevoorschriften).

C. Contractsbijstand

Rechtsbijstand ter zake van overeenkomsten die door de verzekerde zijn gesloten in rechtstreeks verband met de reis, mits het belang tenminste € 125,- bedraagt. Onder overeenkomsten worden niet verstaan een reis-(bergsport)verzekering ingevolge deze overeenkomst gesloten of enige andere overeenkomst met de NKBV.

D. Waarborgsom

Het voorschieten van een waarborg van ten hoogste € 12.500,- als een buitenlandse overheidsinstantie een waarborgsom verlangt voor vrijlating van verzekerde, of vrijgeven van het rijbewijs en/of voertuig van verzekerde. Verzekerde moet zijn medewerking verlenen tot het terugkrijgen van het voorschot. Indien dit niet mocht slagen is verzekerde gehouden het voorschotbedrag binnen één jaar terug te betalen.

E. Verzekerde kosten

Rechtsbijstand binnen Europa (inclusief de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee) is verzekerd tot een onbeperkt kostenmaximum. Rechtsbijstand buiten Europa is per gebeurtenis verzekerd tot een maximum van € 5.000,- per gebeurtenis.

F. Bijzondere verplichtingen

Verzekerde of belanghebbende is verplicht in geval van een beroep op rechtsbijstand dit zo spoedig mogelijk te melden aan DAS Rechtsbijstand (Postbus 23000 1100 DM Amsterdam, tel: 020 - 6517517) en wel onder opgave van het polisnummer 461761. Tevens geeft de verzekerde een zo volledig mogelijke omschrijving van het gebeurde en omschrijving van zijn verzoek om rechtsbijstand. Een eventueel elders lopende rechtsbijstandverzekering door verzekerde gesloten zal te allen tijde prevaleren waardoor deze verzekering slechts een aanvullend karakter zal hebben.

G. Algemene Voorwaarden Rechtsbijstandverzekering

Van toepassing zijn tevens de Algemene Voorwaarden van de DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij N.V. Deze voorwaarden zijn op verzoek verkrijgbaar.

ARTIKEL 12 NKBV-ALARMCENTRALE

De verzekering omvat de kosten van organisatie door de NKBV-Alarmcentrale van vervoer van zieke of gewonde of overleden verzekerden naar een ziekenhuis in Nederland of naar hun woonplaats. Voor het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde is een schriftelijke verklaring vereist van de behandelende arts, waaruit blijkt:

- dat vervoer naar een ziekenhuis in Nederland of de woonplaats verantwoord is
- welke wijze van vervoer noodzakelijk is
- in welke vorm medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven.

De verzekering omvat bovendien de kosten van het toezenden aan verzekerden door NKBVAlarmcentrale van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen, die op doktersvoorschrift dringend noodzakelijk zijn en waarvan ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn.

De kosten van aankoop, douaneheffingen en eventuele retourvracht komen voor rekening van verzekerden, ook indien de toegezonden artikelen niet worden afgehaald. Annulering van bestellingen is niet mogelijk.

Verzekerden zijn verplicht in alle gevallen waarin de hulp van de NKBVAlarmcentrale moet worden ingeroepen, zich zonder uitstel telefonisch of per fax in verbinding te stellen met de NKBV- Alarmcentrale en wel met opgave van de verzekeringsgegevens.

De NKBV-Alarmcentrale zal haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerden, maar zal vrij zijn in de keuze van diegenen, door wie zij zich bij de uitvoering van haar diensten laat terzijde staan.

De NKBV-Alarmcentrale heeft het recht om ter zake van door haar aan te gane verbintenissen met derden, waarvan de kosten niet door de onderhavige verzekering zijn gedekt, van verzekerden de nodige financiële garanties te verlangen en wel in door de NKBV-Alarmcentrale te bepalen vorm en omvang. Bij niet voldoening daaraan vervalt zowel de verplichting van de NKBV-Alarmcentrale om de verlangde diensten te verlenen, alsook de in verband daarmee anders bestaande dekking onder de verzekering. Verzekerden zijn verplicht de rekeningen van de NKBV-Alarmcentrale ter zake van diensten en/of kosten - hoe dan ook genaamd - waarvoor krachtens deze verzekering geen recht op vergoeding bestaat, binnen 30 dagen na datering van die rekeningen te voldoen. Bij niet voldoen kan zonder meer tot incasso worden overgegaan, waarbij de daaraan verbonden kosten geheel voor rekening van de verzekerde zijn.

ARTIKEL 13 ALGEMENE UITSLUITINGEN EN BEPALINGEN

1. Van de verzekering zijn uitgesloten ongevallen, schaden of verliezen:
 - a. ontstaan door molest, tenzij het ongeval plaatsvond en/of schade is ontstaan binnen 14 dagen na het uitbreken van het molest in een land (niet zijnde Nederland of het land waar verzekerde op dat moment woonachtig is), waarin verzekerde verbleef en verzekerde daardoor werd verrast.. Voor zover geen verband houdende met molest (zie onderstaande definities) bestaat wel dekking in geval van gijzeling, kaping en vormen van luchtpiraterij. Onder molest wordt verstaan, gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of en muiterij. Deze zes vormen van molest, evenals de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, welke door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponereerd ter griffie van de Rechtbank te 's-Gravenhage;
 - b. welke rechtstreeks of middellijk verband houden met of veroorzaakt zijn door het door verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van hi-jacking, staking of terreurdaad;

- c. veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan.
2. De verzekerde dan wel de belanghebbende is verplicht desgevraagd een door W.A. Hienfeld ter beschikking gesteld schadeformulier in te vullen.
3. De verzekerde is verplicht, wanneer dit door W.A. Hienfeld nodig wordt geacht, zich op kosten van W.A. Hienfeld door een door W.A. Hienfeld aangewezen arts te laten onderzoeken, ter plaatse waar deze dit onderzoek wenst in te stellen en deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken. Alle voorschriften – voor zover niet in strijd komen met de door de behandelend geneesheer gegeven voorschriften - welke hij of W.A. Hienfeld ter bevordering van de genezing meent te moeten geven, moeten stipt worden opgevolgd.
4. Indien de verzekerde niet meer in leven is, dan worden – voor zover niet anders is overeengekomen - zijn/haar erfgenamen als rechtverkrijgenden beschouwd. Mochten bij gebreke van erfgenamen de goederen van de rechtverkrijgenden aan de Staat vervallen, dan is W.A. Hienfeld niet tot uitkering verplicht.
5. De verzekerde is verplicht de aanspraken op schadeloosstelling, die tegen verantwoordelijke derden gemaakt kunnen worden, tot ten hoogste het bedrag der ontvangen schadevergoeding, schriftelijk aan W.A. Hienfeld over te dragen en verdere bewijsmiddelen, welke men instaat geacht kan worden te verschaffen, onverwijld ter beschikking te stellen, alsook haar de nodige inlichtingen te verstrekken.
6. Het recht op uitkering vervalt:
 - a. indien de verzekerde of de bij uitkering belanghebbende nalatig is in de vervulling van enige op hem/haar rustende verplichting;
 - b. indien door verzekerde of door de bij de uitkering belanghebbende een verkeerde voorstelling van zaken is gegeven of indien door genoemde(n) - op welke wijze ook - valsheid in geschrifte is gepleegd;
 - c. indien zij niet binnen één jaar, nadat zij opeisbaar is geworden, is opgeëist.
7. Zodra de verplichting van W.A. Hienfeld tot betalen en de hoogte van de te betalen uitkering door haar is vastgesteld en erkend, zal zij binnen 14 dagen daarna het bedrag aan de rechtverkrijgenden uitbetalen.
8. Op deze verzekering is het "Clausuleblad terrorismedekking bij NHT" van toepassing. Dit is opgenomen in het contract tussen W.A. Hienfeld en de NKBV. Desgevraagd wordt deze clausule u kostenloos toegezonden.

ARTIKEL 14 OPZEGGING

Zowel W.A. Hienfeld als de verzekerde kunnen de individuele verzekering opzeggen nadat:

1. een aangifte van een ongeval is gedaan
2. een aanvraag tot schadevergoeding is ingediend
3. door W.A. Hienfeld een betaling is gedaan

In de onder punt 1, 2 en 3 genoemde gevallen zal W.A. Hienfeld een opzeggingstermijn van acht dagen in acht moeten nemen.

De aanspraak op schadevergoeding uit hoofde van een voor de afloop van de opzeggingstermijn voorgekomen ongeval, schade of verlies wordt hierdoor niet getroffen.

In geval van opzegging door W.A. Hienfeld zal de onverdiende premie onder aftrek van een billijk bedrag voor onkosten worden gerestitueerd.

ARTIKEL 15 BEGUNSTIGING

De uitkering bij overlijden dient te geschieden aan degene die bij testamentaire beschikking als rechtverkrijgende is aangewezen; bij het ontbreken van een dergelijke beschikking aan de echtgeno(o)t(e) van de verzekerde; bij ontstentenis van deze aan de wettige erven. De overige uitkeringen zullen geschieden aan de verzekerde.

ARTIKEL 16 GESCHILLEN

Heeft bij voorkomende gevallen de verzekerde of de bij de uitkering belanghebbende niet binnen één jaar, nadat W.A. Hienfeld de brief heeft verzonden waarin zij haar definitieve afwijzing kenbaar maakte bij de bevoegde rechter te Amsterdam een rechtsvordering aanhangig gemaakt en deze voortgezet totdat uitspraak is gedaan, dan is W.A. Hienfeld van haar verplichting tot uitkering ontslagen. Indien W.A. Hienfeld en de verzekerde zulks binnen bovengenoemde termijn nader overeenkomen, kan een geschil ook door arbitrage

worden beslecht.

ARTIKEL 17 BINDEND

In geval van twijfel of verschil van mening ter zake van hetgeen in deze polisvoorwaarden is vermeld, zal de tekst van het door de Koninklijke Nederlandse Klim- en Bergsport Vereniging (NKBV) met W.A. Hienfeld B.V. Assuradeuren aangegane contract te allen tijde bindend zijn.

Dit moet u doen in geval van schade

1. Neem in ernstige gevallen van ziekte en ongeval meteen contact op met de hulpverleningscentrale van uw zorgverzekeraar. Het telefoonnummer daarvan staat vermeld op de polis of het plastic pasje van uw zorgverzekeraar. Vul dit nummer in op uw verzekeringsbewijs voordat u op reis gaat. In geval van ziekenhuisopname vraagt u om een garantieverklaring van uw zorgverzekeraar. Als er bijzondere vervoerskosten gemaakt moeten worden, bijvoorbeeld repatriëring, vraagt u om duidelijke instructies.
2. Als u in bovengenoemde situaties geen garantieverklaring krijgt of als blijkt dat de kosten niet worden gedekt, dan neemt u contact op met de hulpverleningscentrale van W.A. Hienfeld: NKBV-Alarmcentrale. De NKBVAlarmcentrale is dag en nacht bereikbaar op onderstaande nummers.
Vanuit Nederland: telefonisch: 070-3145511
Vanuit het buitenland: telefonisch: 0031703145511, per fax: 0031703147040
Algemeen correspondentieadres
NKBV-Alarmcentrale, Postbus 93200, 2509 BA Den Haag
Meld dat u een reis- en ongevallenverzekering heeft afgesloten bij W.A. Hienfeld via de NKBV onder polisnummer 461761 + lidnummer.
3. Het overlijden van een verzekerde dient direct en rechtstreeks te worden gemeld bij W.A. Hienfeld. Vanuit Nederland 020-5469469. Vanuit het buitenland: 0031205469469.
4. Houdt u steeds de volgende belangrijke gegevens bij de hand: alle verzekeringspapieren, uw pasje en uw paspoort. Daarnaast zijn ook telefoonnummer, naam en adres van zorgverzekeraar van belang. Vergeet daarbij niet het aansluit- c.q. polisnummer.

5. Kosten voor geneeskundige behandeling stuurt u eerst naar uw zorgverzekeraar. De kosten die niet worden vergoed, en de kosten die vallen binnen uw eigen risico, kunt u vervolgens indienen bij W.A. Hienfeld. Het is belangrijk deze volgorde aan te houden. Uw zorgverzekeraar zal pas na ontvangst van de originele nota's, uw eigen risico afschrijven. Vraag om een bevestiging.
6. Doe bij verlies of diefstal van bagage altijd aangifte bij de plaatselijke politie. Vraag om een schriftelijke verklaring.
7. Bewaar beschadigde voorwerpen zodat de verzekeraar de schade in overleg met u kan vaststellen.
8. Als er schade wordt opgelopen bij vervoer per trein, vliegtuig, schip of bus, dient deze schade aan de vervoersmaatschappij te worden gemeld. Vraag dan om een schriftelijke verklaring. Tezamen met het schadeformulier stuurt u aan W.A. Hienfeld: het procesverbaal van constatering van de schade, de vrachtbrief, het connossement (zeevrachtbrief), het PIR (property irregularity report), reçu, het plaatsbewijs, e.d.
9. Een snelle afhandeling van de schade kunt u bevorderen door, samen met het volledig ingevulde schadeformulier, de originele nota's, het attest van de behandelend arts ter plaatse, rapporten van politie en vervoerders, plaatsbewijzen, e.d. mee te sturen. Indien u nog niet in het bezit bent van een schadeformulier kunt u dat opvragen bij: W.A. Hienfeld B.V. Assuradeuren, Postbus 75133, 1070 AC Amsterdam. Telefoon 020-5469469 of downloaden van NKBV-website <http://www.nkbv.nl/Vereniging/Verzekering/Reisverzekering/5554.html>.