

GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

1. DEFINITIES

- Maatschappij:
 - ATV NV, waarvan de maatschappelijke zetel gevestigd is in België, te 1040 Brussel, Wetstraat 44, RPR Brussel 0441.208.161, verzekeringsonderneming toegelaten onder het nummer 1015 voor de takken 9, 16, 17 en 18.
 - Voor de waarborgen Kapitaal reisongeval en Burgerlijke Aansprakelijkheid: AIG Europe S.A., een verzekeraar naar Luxemburgs recht (RCS n° B 218806). Maatschappelijke zetel te 35 D Avenue John F. Kennedy, L-1855, Luxemburg. AIG Europe S.A. is een verzekeraar met vergunning van het Luxemburgs Ministerie van Financiën en onder toezicht van het Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxemburg, GH Luxemburg, Tel.: (+352)226911-1, caa@caa.lu, http://www.caa.lu/ AIG Europe S.A., Belgisch bijkantoor is gevestigd te Pleinlaan 11, 1050 Brussel, België. RPR Brussel - BTW nummer: 0692.816.659. AIG Europe S.A. Belgisch bijkantoor is ingeschreven bij de Nationale Bank van België (NBB) onder het nummer 3084. De NBB is gevestigd te de Berlaumontlaan 14, 1000 Brussel.
 - Deze twee vennootschappen worden vertegenwoordigd door de BVBA PROTECTIONS, met maatschappelijke zetel gevestigd in België, Sleutelplas 6, 1700 Dilbeek, RPR Brussel 0881.262.717, erkend door de FSMA onder het nummer 067380 A. Alle correspondentie met betrekking tot deze polis moet worden gericht aan PROTECTIONS.
- Verzekeringnemer: de natuurlijke of rechtspersoon die de overeenkomst met de maatschappij sluit.
- Verzekerde: de natuurlijke personen met naam vermeld in de bijzondere voorwaarden, gedomiciëerd in België, een EG-lidstaat, IJsland, Noorwegen of Zwitserland.
Voor de jaarcontracten duo (maximum 2 personen) of family (maximum 6 personen) kunnen volgende personen samen verzekerd worden: de leden van één gezin, namelijk de verzekerde, zijn/haar echtgenoot/echtgenote, zijn/haar wettelijke of feitelijke partner, hun ouders en kinderen die allen onder hetzelfde dak leven of bij het gezin gedomiciëerd zijn alsook de minderjarige kinderen uit een ontbonden huwelijk die niet onder hetzelfde dak wonen. De kinderen die tijdens de duur van de verzekering geboren of geadopteerd worden zijn automatisch verzekerd tot de einddatum van het contract. Een geadopteerd kind van buitenlandse afkomst is pas verzekerd na aankomst in het land van domicilie.
- Reisgezel: de persoon die een gezamenlijke reis boekt met de verzekerde en van wie de aanwezigheid onontbeerlijk is voor het goede verloop van deze reis.
- Gezinslid: elke persoon die gebruikelijk onder hetzelfde dak woont als de verzekerde.
- Woonplaats: het domicilie dat zich in België, een EG-lidstaat, IJsland, Noorwegen of Zwitserland dient te bevinden.
- Ongeval: een plots voorval waarvan de oorzaak niet gelegen is aan het organisme van de verzekerde en dat zorgt voor een lichamelijke letsel, geattesteerd door een arts, dat het onmogelijk maakt het overeengekomen reiscontract uit te voeren.
- Gezinsleden tot de 2e graad: echtgenoot/echtgenote, de persoon met wie de verzekerde permanent feitelijk of wettelijk samenwoont, elke andere persoon die deel uitmaakt van het gezin, (schoon)ouders, kinderen, (schoon)broers, (schoon)zussen, grootouders en kleinkinderen.

2. GELDIGHEID - AANVANG - DUUR

De annulerings- en all-in verzekering dienen ten laatste 5 werkdagen na de boeking of bevestiging van de reis te worden onderschreven. De reisbijstandsverzekering kan tot de dag vóór vertrek worden onderschreven en moet steeds de volledige duur van de reis dekken, namelijk vanaf de dag van vertrek uit de woonplaats tot en met de dag van terugkeer in de woonplaats. Reeds begonnen reizen kunnen nooit verzekerd worden. De jaarcontracten worden afgesloten voor 1 jaar zonder stilzwijgende verlenging. De reizen die geboekt werden vóór het jaarcontract werd afgesloten zijn niet gedekt onder de waarborg "annulering", tenzij bij vernieuwing van het aflopende verzekeringscontract bij Protections of een andere verzekeraar en er geen onderbreking van de dekking is. 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. 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 met een maximumduur van 30 dagen voor de tijdelijke contracten en van 95 opsevolgende dagen voor de jaarcontracten. De dekking van de jaarcontracten kan verlengd worden per bijkomende periodes van 30 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 reistechische 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 contracten met een looptijd van meer dan 30 dagen kan de verzekeringnemer het contract opzeggen via aangetekende brief, deurwaardersexploot of opzeggingsbrief met ontvangstbewijs, met onmiddellijke ingang op het ogenblik van de kennisgeving, binnen de 14 dagen te rekenen vanaf de datum van inwerkingtreding van het contract. De maatschappij kan het contract met een looptijd van meer dan 30 dagen eveneens opzeggen, binnen een termijn van 14 dagen te rekenen vanaf de ontvangst van het contract. Deze opzegging wordt van kracht 8 dagen na de kennisgeving ervan. Deze opzeggingsmogelijkheden zijn evenwel niet van toepassing op contracten met een looptijd van minder dan 30 dagen. De verzekeraar en de verzekeringnemer kunnen het contract beëindigen nadat er zich een schadegeval heeft voorgedaan, ten laatste een maand na de betaling van de schadevergoeding of de kennisgeving van de weigering van een tussenkomst. De opzegging wordt van kracht na het verstrijken van een termijn van tenminste drie maanden vanaf de dag na de betekening, de dag na de datum van het ontvangstbewijs of de dag na de neerlegging van de aangekende zending. Ze wordt echter van kracht binnen een maand na de dag van de ondertekening als de verzekeringnemer of de verzekerde persoon een van zijn verplichtingen niet is nagekomen, die zijn ontstaan door het voorkomen van een schadegeval, met de bedoeling de maatschappij te misleiden, op voorwaarde dat de maatschappij klacht heeft ingediend tegen een van deze personen bij een onderzoeksrechter met burgerlijke partijstelling of hem heeft gedagvaard voor de rechtbank op grond van de artikelen 193, 196, 197, 496 of 510 tot 520 van het Strafwetboek. De maatschappij is verplicht de schade te vergoeden die het gevolg is van deze opzegging indien zij haar vordering heeft ingetrokken of indien de openbare vordering heeft geleid tot een niet-vervolgning of vrijspraak. De premie die overeenkomt met de periode na de ingangsdatum van de opzegging en die reeds door de verzekeringnemer is betaald, wordt hem terugbetaald, tenzij hij met bedrieglijk opzet heeft gehandeld. In dat geval houdt de maatschappij de premie als schadevergoeding.

4. TERRITORIALE UITGESTREKTHEID

Voor de tijdelijke reisbijstandsverzekering Europa, wordt Europa als volgt gedefinieerd: de landen van de Europese Unie alsook Monaco, San Marino, Andorra, Liechtenstein, Vaticaanstad, Zwitserland, Montenegro, Wit-Rusland, Bosnië-Herzegovina, de Russische Federatie (tot 60° oostlengte), IJsland, de voormalige Joegoslavische Republiek Macedonië, Moldavië, Noorwegen, Servië, Turkije, Oekraïne, Marokko, Tunesië, Egypte en Israël met uitzondering van het land van de woonplaats van de verzekerde. Voor de tijdelijke reisbijstandsverzekering Wereld en de jaarcontracten is de verzekering geldig over de hele wereld met uitzondering van het land van de woonplaats van de verzekerde.

5. VERZEKERDE BEDRAGEN

De verzekerde bedragen vertegenwoordigen de totale maximale tussenkomst per verzekerde gedurende de verzekerde periode en zijn € 10.000 voor de waarborg "annulering" van de tijdelijke contracten, € 2.500 voor de waarborg "annulering" van de jaarcontracten, onbeperkt voor de waarborg "medische kosten", € 5.000 voor de waarborg "mabehandelingkosten", € 12.500 voor de waarborg "opsporings- en reddingskosten", € 12.500 voor de waarborg "overlijden na een reisongeval", € 25.000 voor de waarborg "blijvende invaliditeit na een reisongeval", € 125.000 voor de waarborg "burgerlijke aansprakelijkheid", € 1.875 voor de waarborg "bagage", € 10.000 voor de waarborg "compensatiereis" van de tijdelijke contracten, € 2.500 voor de waarborg "compensatiereis" van de jaarcontracten, € 50 (vertraging van 12u) of € 100 (vertraging van 24u) voor de waarborg "fly on time" en de in deze voorwaarden vermelde bedragen voor de andere waarborgen.

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 belope 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. De verzekeringnemer en de begunstigde van verzekerde personen staan de maatschappij toe medische of gevoelige gegevens over een persoon te gebruiken in de mate dat dit noodzakelijk blijkt voor de uitvoering van de gewaarborgde prestaties. De gegevens betreffende de gezondheid en/of andere gevoelige gegevens worden steeds verwerkt overeenkomstig de geldende regelgeving met inbegrip van de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens (AVG-verordening). Deze gegevens worden verwerkt door personeel dat ter zake bevoegd en competent is.

9. ALGEMENE UITSLUITINGEN

De volgende schadegevallen zijn uitgesloten van de verzekering:

- schadegevallen die zich hebben voorgedaan door of die het gevolg zijn van een acuut of chronisch gebruik van drugs, alcohol of andere stoffen die niet zijn voorgeschreven door een dokter of een psychische aandoening;
- schadegevallen veroorzaakt door fraude, ernstige fout of een opzettelijke handeling van de verzekerde of met zijn medeplichtigheid;
- schadegevallen veroorzaakt door de zelfmoord van de verzekerde of door een zelfmoordpoging van de verzekerde;
- veroorzaakt door andere ioniserende stralingen dan de medische bestraling vereist voor een gewaarborgd schadegeval;
- ingevolge oorlog, terrorisme, politieke onrust, burgeroorlog, epidemie, pandemie, quarantaine, lockdown en natuur-ramp (aardbeving, vulkaanuitbarsting, overstroming, orkaan), maar de waarborg blijft evenwel tot de verzekerde verworven gedurende maximum 14 dagen vanaf het begin wanneer hij/zij tijdens de reis door dergelijke gebeurtenissen verrast wordt;
- ingevolge vooraf bestaande 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 vooraf bestaande toestand en het schadegeval.

10. TOEPASSELIJK RECHT - VERJARING - GESCHILLEN

Het verzekeringscontract wordt beheerd door de Belgische wetgeving. De dwingende bepalingen van de Wet van 04/04/2014 betreffende de verzekeringen 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. OMBUDSMAN VAN DE VERZEKERINGEN

Elke klacht met betrekking tot het contract kan per post worden gericht aan Protections, Sleutelplas 6, 1700 Dilbeek (België) of per e-mail naar het adres claims@protections.be. Als de klacht niet wordt opgelost, is het mogelijk contact op te nemen met de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35, 1000 Brussel (België), onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringnemer gerechtelijke stappen te ondernemen.

12. PERSOONSgegevens

Uw persoonsgegevens worden gebruikt in het kader van de uitvoering van uw contract. Wat betreft gevoelige gegevens zoals gezondheidsgegevens, worden deze gegevens enkel verwerkt in het kader van de afhandeling van een schadegeval dat wordt gedekt door een contract. Deze gegevens worden verwerkt door personeel dat ter zake bevoegd en competent is. In overeenstemming met de geldende regelgeving, met inbegrip van de Europese Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens (AVG-verordening), kunt u uw gegevens in het bestand waarvoor wij verantwoordelijk zijn altijd raadplegen, corrigeren, de verwerking laten beperken en de overdraagbaarheid of de verwijdering van uw gegevens vragen. Om deze rechten te kunnen uitoefenen moet de betrokkene een gedateerd en ondertekend schriftelijk verzoek sturen, per post naar Protections, Sleutelplas 6, 1700 Dilbeek (België) of per e-mail naar het adres privacy@protections.be. Uw verzoek om ons recht voor contact op te nemen met de persoon die het verzoek formuleert om zijn identiteit te controleren. Als u van ons geen antwoord ontvangt, kunt u een klacht indienen bij de instantie die ter zake bevoegd is in België, namelijk <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be>. Ons beleid betreffende de bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer valt volledig terug te vinden in ons Privacybeleid. Dit document is gratis beschikbaar op onze website www.protections.be.

ANNULERING

1. DEFINITIES

- Reiscontract: het contract betreffende het vervoer, het verblijf of de huur van een vakantiewoning.
- Ziekte: een verslechtering van de gezondheid, vastgesteld door een geneesheer vóór de afreisdatum, die de uitvoering van het afgesloten reiscontract onmogelijk maakt.
- Ongeval: een plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak buiten het organisme van de verzekerde ligt en die een lichamelijke letsel veroorzaakt, vastgesteld door een geneesheer, die de uitvoering van het afgesloten reiscontract 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 met levensgevaar of hospitalisatie (minimum 48 uur) 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 met levensgevaar of hospitalisatie (minimum 48 uur) 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.

- overlijden binnen de 15 dagen voor vertrek of hospitalisatie van minimum 7 dagen van de ex-levensgezel of een alleen levend familielid tot in de 3e graad;
 - zelfmoord of zelfmoordpoging 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 reisgezellen 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 of 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 of voltijds student 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;
 - de oproeping van een beroepsmilitair en/of reservist voor een militaire of humanitaire missie en de oproeping van ordehandhavingpersoneel gedurende periodes van aanslagen in zoverre dat deze oproeping samenvalt met de periode van 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 (thesis of eindwerk uitgesloten) op het einde van het academiëjaar (enkel geldig voor secundair (laatstejaars), 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;
 - verdwijning of kidnapping van de verzekerde of een familielid tot in de 2e graad;
 - 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 traject naar de vakantiebestemming;
 - het feit de inscheping te missen, zoals voorzien in het reiscontract, als de verzekerde op de weg ernaartoe het slachtoffer wordt van een immobilisatie van meer dan een uur omdat er zich een verkeersongeval, een brand of een wilde staking heeft voorgedaan.
 - oproeping van de verzekerde:
 - als getuige of jurylid voor een rechtbank;
 - voor de adoptie van een kind;
 - voor een orgaantransplantatie;
 - 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
- Onverminderd de algemene uitsluitingen zijn de volgende annuleringen van de verzekering uitgesloten, nl. deze:
- overkomen in een staat van dronkenschap, geestelijke stoornis of verwardheid onder de invloed van verdovende middelen;
 - veroorzaakt door fraude, zware fout of een opzettelijke daad van de verzekerde of met zijn medeplichtigheid;
 - veroorzaakt door zelfmoord of een poging tot zelfmoord van de verzekerde zelf;
 - ingevolge oorlogsfleiten, burgeroorlogen, oproer, opstand en revoluties;
 - veroorzaakt door vooraf bestaande ziektes in een terminaal stadium;
 - veroorzaakt door depressies, psychologische, psychosomatische, geestes- of zenuwstoornissen, uitgezonderd ingeval van een hospitalisatie van minimum 7 dagen;
 - veroorzaakt door vrijwillige zwangerschapsonderbreking;
 - veroorzaakt door insolabiliteit 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 en per schadegeval van de vergoeding afgetrokken.
- Bij wijziging van de reis worden de kosten met betrekking tot deze wijziging gedekt zonder afhouding van de vrijstelling tot maximum het bedrag van de kosten verschuldigd bij een annulatie op dat moment.
- ### 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 belope van het geleden nadeel.
- ### BIJSTAND PERSONEN
- #### 1. DEFINITIES
- Ziekte: een verslechtering van de gezondheid, vastgesteld door een erkend geneesheer en opgelopen nadat de polis van kracht geworden is.
- #### 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 ademhalingsstoel tot op een diepte van 18 meter, alpinisme, canyoning, speleologie, elasticspringen, wildwater- en zeerafting, hydrospeed, off-road rijden (4x4, enduro, quad), motorrijden > 50cc, mountainbiken, ballonvaren, ULM, deltavliegen, valschermpringen, parapente en zweefvliegen.
- Blijven te allen tijde uitgesloten:
- iedere sport die beroepshalve, tegen bezoldiging of in competitieverband beoefend wordt;
 - bobslee, skischanspringen, 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 lichamelijke ongeval of verzekerde overkomen in het buitenland, waarbij ter plaatse een arts werd geconsulteerd, worden de medische nabehandelingskosten voorgeschreven in het land van de woonplaats tot 12 maanden na de datum van het ongeval vergoed.
- De kosten van erkende kinesitherapeuten, chiropractors, homeopaten, acupuncturisten en osteopaten, na een gewaarborgd ongeval, worden vergoed tot maximum € 500.
- Deze vergoeding geldt niet voor nabehandelingskosten in het land van de woonplaats na ziekte overkomen tijdens de reis in het buitenland.
- ### 5. VOORSCHIETEN VAN MEDISCHE KOSTEN IN HET BUITENLAND
- 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 teruggaande op de tussenkomst van het ziekenfonds, op voorlegging van hun afrekening en een fotokopie van de originele 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 neemt het vervoer van de verzekerde voor haar rekening, onder medische begeleiding indien de gezondheidstoestand van de verzekerde dit vereist, tot de woonplaats 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 neemt tevens voor haar rekening:
- ofwel de terugkeer naar de woonplaats van de gezinsleden van de verzekerde en/of de meeverzekerde reisgezel die de reis alleen zou moeten verderzetten met een gewone lijnvlucht in economy class of in 1e klasse per trein;
 - ofwel de noodzakelijke aanvullende kosten voor de gezinsleden van de verzekerde en/of de meeverzekerde reisgezel die de reis alleen zou moeten verderzetten, zodat ze de reis zouden kunnen verderzetten, met als maximum het bedrag dat zou zijn toegekend in geval van repatriëring.
- ### 9. OVERLIJDEN VAN DE VERZEKERDE
- Bij een begrafenis in België, een EG-lidstaat, IJsland, Noorwegen of Zwitserland, neemt de maatschappij het transport van de stoffelijke resten voor haar rekening vanaf de plek van het overlijden dat zich heeft voorgedaan tijdens de reis in het buitenland. De maatschappij betaalt tevens de kosten voor de post mortem-behandeling en de lijkstijl 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 op de plaats van de reis 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 lijkstijl of urne tot € 1.500;
 - voor het vervoer ter plaatse van het stoffelijk overschot;
 - voor de begrafenis of crematie met uitsluiting van de ceremonieelkosten;
 - voor de repatriëring van de urne;
 - voor een vervoerbewijs heen en terug voor 1 familielid tot in de 2e graad.
- Als de verzekerde wordt begraven of gecremeerd op de plaats van de reis in het buitenland, neemt de maatschappij de terugreis van de gezinsleden van de verzekerde tot de 2e graad die met de overledene meereisden en/of een reisgezel die meeverzekerd is en die de reis alleen zou moeten verderzetten, voor haar rekening, met een gewone lijnvlucht in economy class of in 1e klasse met de trein.
- ### 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 waarvan de verzekerde eigenaar of huurder is tijdens de reis, waarbij de aanwezigheid van de verzekerde vereist is en niet kan uitgesteld worden.
- De maatschappij neemt voor haar rekening per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse:
- ofwel de terugreis van de verzekerde, de verzekerde gezinsleden en een medeverzekerde reisgezel, die alléén zou moeten verder reizen;
 - ofwel de heen- en terugreis van de verzekerde. De terugreis moet plaatsvinden binnen de 8 dagen en in elk geval voor het einde van het reiscontract.
- ### 11. 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, neemt de maatschappij de heen- en terugreis van maximum 2 familieleden tot in de 2e graad per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse voor haar rekening, evenals de hotelkosten (logies + ontbijt) tot € 75 per persoon en per nacht. De hotelkosten worden vergoed tot maximum € 600 per persoon.
- ### 12. MEDISCH VERPLICHT VERLENGD VERBLIJF
- Indien de verzekerde op medisch voorschrift de geplande terugreis niet mag ondernemen, neemt de maatschappij de hotelkosten (logies + ontbijt) 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 neemt de maatschappij de terugreis per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse van de verzekerde, de verzekerde gezinsleden of een medeverzekerde reisgezel die alleen zou moeten voortreizen voor haar rekening.
- ### 13. TERUGKEER EN BEGELEIDING VAN DE KINDEREN JONGER DAN 16 JAAR
- Deze waarborg geldt voor de verzekerde kinderen, jonger dan 16 jaar op het moment dat het schadegeval zich voordoet, 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 neemt voor haar rekening:
- 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 (logies + ontbijt) van de begeleider tot € 75 per nacht en tot maximum € 150.
- ### 14. TER PLAATSE STUREN VAN EEN BEROEPSVERVANGER
- Bij repatriëring of vervroegde terugkeer van de verzekerde conform artikel 8 of 10 van deze waarborg, zorgt de maat-

schappij voor het ter plaatse sturen van een beroepsvervanger.

15. OPSPORINGS- EN REDDINGSKOSTEN

De maatschappij vergoedt 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.

16. TERUGBETALING VAN SKIPAS, SKILESSEN EN GEHUURD SKIMATERIAAL

Indien de verzekerde ten gevolge van een ziekte of ongeval in de onmogelijkheid verkeert om de skisport te beoefenen, betaalt de maatschappij de niet-gebruikte dagen van de skipas, de skiessen en het gehuurd skimateriaal terug tot € 250 na voorlegging van een medisch attest afgeleverd door de geneesheer in het buitenland. Deze waarborg is in geen enkel geval cumuleerbaar met de vergoeding van de waarborg "compensatiereis" indien de skipas, skiessen en skimateriaal in het verzekerd bedrag zijn inbegrepen.

17. 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 vervingstickets om de reis te kunnen verder zetten. De verzekerde verbindt er zich toe de door de maatschappij voorgeschoten sommen bij zijn terugkeer onmiddellijk terug te betalen.

Bovendien vergoedt de maatschappij alle administratieve kosten ter vervanging van de verloren of gestolen identiteitspapieren en vervoerbewijzen tot maximum € 125.

18. JURIDISCHE BIJSTAND VERKEER

Indien de verzekerde in het buitenland gerechtelijk vervolgd wordt ingevolge een verkeersongeval, neemt de maatschappij de honoraria van een advocaat tot maximum € 1.250 voor haar rekening.

De verdere gerechtelijke gevolgen in het land van de woonplaats worden niet door de maatschappij ten laste genomen.

19. VOORSCHIETEN STRAFRECHTELIJKE BORG SOM

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 terug te storten.

20. 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.

21. 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 de woonplaats 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 voorafgaande toestemming van de maatschappij is steeds vereist.

22. PSYCHOLOGISCHE BIJSTAND

De maatschappij neemt de psychologische bijstand die vereist zou zijn naar aanleiding van een ramp, aanslag of ijzeleneming waarvan de verzekerde het slachtoffer of direct getuige is, voor haar rekening.

Deze waarborg is beperkt tot 5 sessies bij een psycholoog of een psychotherapeut in de woonplaats.

23. TOLK- EN/OF VERTAALKOSTEN

De maatschappij betaalt tot maximum € 125 de kosten terug voor een tolk of vertaler, waarop de verzekerde in het buitenland beroep doet in het kader van de verleende waarborgen.

24. VERSTUREN VAN GELD

Nadat de maatschappij de gewenste som (maximum € 2.500) ontvangen heeft, wordt deze ter beschikking gesteld van de verzekerde om het hoofd te bieden aan een onvoorziene en dringende uitgave in het buitenland.

25. 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.

26. UITSLUITINGEN

Onverminderd de algemene uitsluitingen zijn de volgende schadegevallen van de verzekering uitgesloten, nl. deze:

- met als rechtstreekse of onrechtstreekse oorzaak geestes- of zenuwziekten, neurosen, psychosen, rustkuren en beroepsziekten;
- 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/ingenomen werden genomen), geslachtsziekten en de seksueel 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 bedrijfsgevaaren 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 schoonheids- en voedingspecialisten;
- 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.

27. 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, volksofstand, staking, vergeldingsmaatregelen, beperking van bewegingsvrijheid, radioactiviteit of natuurrampen.

28. 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 belope van het geleden nadeel.

KAPITAAL REISONGEVAL

1. ONGEVAL

In het kader van de dekking Kapitaal reisongeval, wordt het volgende gelijkgesteld met ongevallen:

- 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 plotske krachtspanning;
- aandoeningen door verdrinking, bevriezing, door felle zon of grote hitte, zonebrand uitgezonderd.

2. OVERLIJDEN

Indien een verzekerde binnen een termijn van 2 jaar overlijdt aan de gevolgen van een gedekt ongeval, wordt het verzekerd bedrag aan zijn noch uit de echt noch feitelijk gescheiden echtgenoot overgemaakt.

Bij ontstentenis, 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, 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

Onverminderd de algemene uitsluitingen zijn de volgende schadegevallen van de verzekering uitgesloten, nl. deze:

- overkomen aan personen ouder dan 70 jaar;
- van werkzaamheden door de verzekerde verricht voor zover hieraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaaren 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 lijkshouwing 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 belope van het geleden nadeel.

BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID

1. DEFINITIEES

In het kader van deze dekking verstaan we onder verzekerden:

- de verzekeringsnemer, voor zover hij in België gedomicileerd is en er gewoonlijk verblijft;
- de met hem samenwonende echtgenoot of levensgezel (voor zover hij/zij de dekking heeft onderschreven);
- de minderjarige en ongehuwde kinderen, die de verzekeringsnemer op reis vergezellen (voor zover zij de dekking hebben onderschreven).

De waarborg wordt eveneens verleend aan verzekerden gedomicileerd in een EG-landstaat, IJsland, Noorwegen of Zwitserland.

• Derden: iedere natuurlijke of rechtspersoon evenals de verzekerde reisgezellen. Worden evenwel niet beschouwd als derden:

- de verzekerde;
 - de met hem samenwonende echtgenoot of levensgezel;
 - de minderjarige en ongehuwde kinderen, die de verzekeringsnemer op de reis vergezellen.
- Schadegeval: elke schadeverwekkende gebeurtenis, die de toepassing van de contractvoorwaarden tot gevolg kan hebben.

2. WAARBORG

De maatschappij waarborgt de verzekerde personen over de ganse wereld tot beloop van de verzekerde bedragen tegen de geldelijke gevolgen van de burgerlijke aansprakelijkheid, die hem zouden kunnen worden opgelegd krachtens de artikelen 1382 tot 1386 bis en volgende van het Belgisch Burgerlijk Wetboek of gelijkaardige bepalingen van Buitenlands Recht, plaatselijke wetten of jurisprudentie wegens tijdens de gewaarborgde reis aan derden berokkende lichamelijke letsels en/of materiële schade.

De materiële schade veroorzaakt door brand, ontploffing, rook of water aan de lokalen waar de verzekerde tijdelijk of toevallig verblijft alsook aan hun inhoud, wordt gedekt na uitputting van de kapitalen van de bestaande brand- en/of familiale verzekeringen.

3. UITSLUITINGEN

Onverminderd de algemene uitsluitingen zijn de volgende schadegevallen van de verzekering uitgesloten, nl. deze:

- ingevolge immateriële schade, niet voortvloeiend uit lichamelijke of materiële schade;
- schade die veroorzaakt wordt ten gevolge van het gebruik van een motorrijtuig, van een zeilboot of motorvaartuig, van een luchtvaartuig of van een rijder, waarvan de verzekerde of de personen voor wie hij wettelijk aansprakelijk is, het eigendom of de leiding hebben of waarop zij toezicht hebben;
- schadegevallen voortvloeiend uit de deelname aan wedstrijden of competitiesporten;
- schadegevallen te wijten aan het gebruik van drugs, alcohol, verdovende middelen en niet medisch voorgeschreven geneesmiddelen, tenzij de verzekerde kan bewijzen dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen het schadegeval en deze toestand;
- schadegevallen ten gevolge van de actieve deelname van een verzekerde aan burgeroorlogen, volksbewegingen, stakingen, aanslagen en terroristische daden;

- schadegevallen ten gevolge van de beoefening van volgende gevaarlijke sporten: alpinisme, wintersportactiviteiten buiten de daarvoor bestemde pistes of plaatsen, bobslee, skischansspringen, ijs hockey, skeleton, speleologie, jacht op wilde dieren, gevechtssporten, valschermspringen, deltaplaning, elastiekspringen, onderwaterduiken met auto-noom ademhalingstoestel en wildwaterrafting.

4. BEPALING VAN DE VERGOEDING

De terugbetaling zal nooit de verzekerde bedragen overschrijden.

Vrijstelling: € 125 per schadegeval en per verzekerde, zowel voor wat betreft de waarborg lichamelijke letsels als voor de materiële schade.

5. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

De verzekerde of de rechthebbende verbinden zich uitdrukkelijk:

- de maatschappij te verwittigen ten laatste binnen de 48 uur na de terugkeer in de woonplaats;
- alle nodige maatregelen te treffen teneinde schadegevallen te vermijden of de gevolgen ervan te beperken;
- 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.

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 belope 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, vakantiewoning of de koffer van een voertuig bevindt;
- gedeeltelijke of volledige beschadiging ten gevolge van een verkeersongeval, brand, explosie of natuurkrachten 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 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 vermindert.

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 expertisecosten.

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, verrekijkers, foto's, 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

Onverminderd de algemene uitsluitingen zijn de volgende schadegevallen van de verzekering uitgesloten, nl. deze:

- met betrekking tot volgende voorwerpen:
 - protheses en medische toestellen;
 - brillen, zonnebrillen en contactlenzen;
 - transportmiddelen (met inbegrip van auto's, motorhomes, aanhangwagens, caravans, motorfietsen, fietsen, kindervagens en rolstoelen alsmede alle mogelijke toebehoren en onderdelen);
 - muziekinstrumenten, kunstvoorwerpen, antiquiteiten, tapijten, meubels, verzamelingen;
 - breekbare voorwerpen in glas, porselein, marmer en voor;
 - hardware, software en computeraccessoires, mobiele communicatie- en navigatietoestellen, tablets en smartphones;
 - schoonheidsproducten en 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 17 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 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 de woonplaats;
- aan de maatschappij of haar afgevaardigden alle inlichtingen, originele documenten en bewijsstukken (aankoopfacturen, betalingsbewijzen, garantiëbewijzen ...) 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 belope van het geleden nadeel.

COMPENSATIEREIS

1. DEFINITIE

- Verzekerd bedrag: de totale reissom 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 bijstandszakeraar, 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 verzekerd bedrag onder de vorm van een pro rata 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 voor haar rekening neemt in het kader van de waarborg "bijstand personen".

Deze compensatiereis wordt tevens aangeboden tegen dezelfde voorwaarden aan de medeverzekerde gezinsleden, die ten gevolge van dit voorval eveneens gerepatriëerd werden.

3. UITSLUITINGEN

Onverminderd de algemene uitsluitingen zijn de volgende schadegevallen 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.

FLY ON TIME

1. WAARBORG

De verzekering heeft als waarborg de financiële compensatie (bepaald op basis van de duur van de vertraging) bij laattijdige aankomst van de internationale vlucht op de eindbestemming, vermeld op het ticket, dit zowel voor de heen- als voor de terugreis.

Bij een vertraging van de vlucht ten gevolge van een staking, worden de uurschalen verdubbeld.

2. UITSLUITINGEN

Onverminderd de algemene uitsluitingen zijn de volgende schadegevallen van de verzekering uitgesloten, nl. deze:

- veroorzaakt door vertragingen bij tussenstops en/of transits als deze geen invloed hebben op het aankomstuur op de eindbestemming;
- te wijten aan geannuleerde vluchten door de luchtvaartmaatschappij;
- in het kader van professionele verplaatsingen naar het buitenland;
- ingeval van wijzigingen tot 24 uur voor het vertrek.

3. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

De verzekerde of de rechthebbende verbinden zich uitdrukkelijk:

- onmiddellijk de vervoerder aansprakelijk te stellen en een tegensprekelijke vaststelling te laten opmaken met vermelding van de duurtijd van de vertraging;
- de maatschappij te verwittigen binnen de 48 uur na de terugkeer in de woonplaats en volgende documenten aan te leveren:
 - het bovenvermeld attest;
 - het ticket en de boarding pass.

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 belope van het geleden nadeel.

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
begindatum contract
einddatum contract
het nummer waarop wij je ter plaatse kunnen bereiken
aard van de ziekte of de verwondingen