

Polisvoorwaarden

ZEKUR Wonen 2021

De voorwaarden van de verschillende verzekeringen zijn uitsluitend van toepassing indien dit uit het polisblad blijkt, en altijd in combinatie met de Algemene Voorwaarden ZEKURALG21

ZEKUR.nl

Veel verzekering voor weinig

De verzekeringen in jouw woonverzekeringsbundel

Heb je je ZEKUR woonverzekeringsbundel afgesloten voor 30 september 2021 dan heb je of Gewoon ZEKUR Wonen of Extra ZEKUR Wonen. Heb je jouw bundel afgesloten vanaf 30 september 2021 dan heb je Gewoon ZEKUR Wonen, Extra ZEKUR Wonen of Super ZEKUR Wonen. Welke verzekeringsbundel je hebt afgesloten, zie je op je polis.

Afgesloten voor 30 september 2021

Op jouw polis vind je welke woonverzekeringen er in jouw bundel zitten.

Gewoon ZEKUR Wonen voor 30 september 2021.

	Gewoon ZEKUR Wonen	Pagina
Aansprakelijkheid	Standaard	19
Inboedel	Standaard	21
Allrisk Inboedel	Uitbreiding bij Inboedel	21
Opstal + Glas	Optie	82
Allrisk Opstal	Uitbreiding bij optie Opstal	82

Allrisk Inboedel, Opstal + Glas en Allrisk Opstal zijn uitbreidingen van jouw verzekeringsbundel. Op je polis zie je of je hiervoor verzekerd bent.

Extra ZEKUR Wonen voor 30 september 2021.

	Extra ZEKUR Wonen	Pagina
Aansprakelijkheid	Standaard	19
Inboedel	Standaard	21
Allrisk inboedel	Uitbreiding bij Inboedel	21
Multimedia Buitenschuis	Standaard	56
Extra buitenschuis	Uitbreiding bij Multimedia Buitenschuis	56
Reis	Standaard	35
Annulering Reis	Optie	89
Rechtsbijstand	Standaard	69
Extra Rechtsbijstand	Uitbreiding bij Rechtsbijstand	100
Ongevallen	Standaard	61
Extra Ongevallen	Uitbreiding bij Ongevallen	61
Opstal + Glas	Optie	82
Allrisk Opstal	Uitbreiding bij optie Opstal	82

Voor 30 september 2021 koos je voor een uitbreiding van je dekking voor onder andere Buitenschuis, Ongevallen en Rechtsbijstand. Of je hiervoor hebt gekozen, zie je op je polis. Er staat dan 'Extra' voor je dekking. Allrisk Inboedel is een uitbreiding van de dekking in jouw verzekeringsbundel. Op je polis zie je of je hiervoor verzekerd bent. Op je polis zie je ook of je optionele verzekeringen hebt afgesloten zoals Opstal, Annulering Reis of de uitbreidingen Allrisk Inboedel en Allrisk Opstal.

Afgesloten na 30 september 2021

Vanaf 30 september 2021 kent ZEKUR Wonen 3 verschillende woonverzekeringsbundel. Dit zijn:

1. Gewoon ZEKUR Wonen
2. Extra ZEKUR Wonen
3. Super ZEKUR Wonen

Gewoon ZEKUR Wonen na 30 september 2021

	Gewoon ZEKUR Wonen	Pagina
Aansprakelijkheid	Standaard	19
Inboedel	Standaard	21
Opstal + Glas	Optie	82

De Gewoon ZEKUR woonverzekeringsbundel is per 30 september 2021 niet gewijzigd.

Extra ZEKUR Wonen na 30 september 2021

	Extra ZEKUR Wonen	Pagina
Aansprakelijkheid	Standaard	19
Inboedel + Allrisk	Standaard	21
Reis	Standaard	35
Multimedia Buitenshuis + Extra	Standaard	56
Opstal Allrisk + Glas	Optie	82

De Extra ZEKUR woonverzekeringsbundel kent minder verzekeringen en minder keuzes dan voorheen. Ongevallen is vervallen. De Multimedia Buitenshuis + Extra is altijd van toepassing. Bij Inboedel en Opstal is de dekking altijd op basis van Allrisk.

Super ZEKUR Wonen na 30 september 2021

	Super ZEKUR Wonen	Pagina
Aansprakelijkheid	Standaard	19
Inboedel + Allrisk	Standaard	21
Multimedia Buitenshuis + Extra	Standaard	56
Reis	Standaard	35
Annulering Reis	Standaard	91
Extra Rechtsbijstand	Standaard	102
Ongevallen + Extra	Standaard	61
Opstal Allrisk + Glas	Optie	82

Super ZEKUR Wonen is de nieuwe, meest uitgebreide woonverzekeringsbundel van ZEKUR Wonen. Bij alle verzekeringen binnen deze bundel is altijd de beste dekking van toepassing. Bij Inboedel en Opstal is de dekking altijd op basis van Allrisk.

Belangrijke contactgegevens

Hulpdienst

Tel. nr. +31 (0)20-592 91 52

24 uur per dag bereikbaar

ZEKUR Klantenservice

Voor algemene vragen

tel.nr. 088-0106999

ma.-vrij. 8:30-17:30 uur

E-mail:

infoZEKUR@ybas.nl

Bij schade of diefstal

Voor schade gerelateerde vragen

tel. nr. 088-0106999

ma.-vrij. 8:30-17:30 uur

E-mail:

schadeZEKUR@ybas.nl

Website:

www.ZEKUR.nl

Algemene Voorwaarden	ZEKURALG21	6
Aansprakelijkheid	ZEKURAVP21	19
Inboedel	ZEKURINB21	26
Reis	ZEKURDLR21	35
Multimedia Buitenshuis	ZEKURBHV21	56
Ongevallen	ZEKURONG21	61
Rechtsbijstand	ZEKURRBB21	69
Opstal	ZEKURWNH21	81
Glas	ZEKURGLA21	87
Annulering Reis	ZEKURANN21	89
Extra Rechtsbijstand	ZEKURRBE21	100

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	9
1.1 Algemene voorwaarden	9
1.2 Atoomkernreactie	9
1.3 Bereddingskosten	9
1.4 Brand	9
1.5 Dagwaarde	9
1.6 Lucht- en ruimtevaartuigen, alsmede meteorieten	9
1.7 Marktwaarde	9
1.8 Molest	9
1.9 Nieuwwaarde	9
1.10 Ontploffing	9
1.11 Opruimingskosten	9
1.12 Overstroming	10
1.13 Polis	10
1.14 Polisblad	10
1.15 Storm	10
1.16 Verzekeraar	10
1.17 Verzekerden	10
1.18 Verzekeringsvoorwaarden	10
1.19 Verzekeringnemer	10
1.20 ZEKUR	10
Artikel 2 Dekking	10
2.1 Omschrijving van de dekking	10
2.2 Omvang van de dekking	10
2.3 Bekendheid	10
2.4 Aan- en verbouw	11
Artikel 3 Uitsluitingen	11
3.1 Opzet	11
3.2 Molest	11
3.3 Atoomkernreactie	11
3.4 Aardbeving en/of vulkanische uitbarsting	11
3.5 Overstroming	11
3.6 Begrenzing dekking terrorismeschade	11
3.7 Overige uitsluitingen	14

Artikel 4 Schade	14
4.1 Verplichtingen van verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde na een schade	14
4.2 Beredding	14
4.3 Schadevaststelling	14
4.4 Schadevergoeding	15
4.5 Andere verzekeringen	15
4.6 Schadebetaling	15
4.7 Verjaring	15
4.8 Opzettelijk onjuiste gegevens	15
Artikel 5 Premie	15
5.1 Premiebetaling	15
5.2 Premieverrekening	16
5.3 Premierestitutie	16
5.4 Termijnbetaling	16
Artikel 6 Wijzigingen	16
6.1 Verplichtingen bij risicowijzigingen	16
6.2 Voortzetting en beëindiging na risicowijziging	16
6.3 Wijziging van premie en/of voorwaarden	17
Artikel 7 Duur en einde van de verzekering	17
7.1 Duur van de verzekering	17
7.2 Einde van de verzekering door vertrek uit Nederland	17
7.3 Einde van de verzekering door verzekeraar	17
7.4 Einde van de verzekering door verzekeringnemer	18
Artikel 8 Slotbepalingen	18
8.1 Samenloop voorwaarden	18
8.2 Geschillen	18

Algemene Voorwaarden

Grondslag en onzekere gebeurtenis

De aanvraagwizard of aanvraagformulier, alsmede andere documenten welke voor het verstrekken van gegevens noodzakelijk zijn, dienen als grondslag van deze verzekering en worden geacht daarmee één geheel te vormen.

Deze verzekeringsovereenkomst beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voorzover de geleden schade op vergoeding waarvan jegens een verzekerde aanspraak wordt gemaakt het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

Sancties en/of handelsbeperkingen

1. Bij aanvang van de verzekering
De verzekeringsovereenkomst komt niet tot stand als jij of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht. De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als jij of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum. En als een persoon wel voorkomt op een sanctielijst? Dan informeren wij de aanvrager daarover schriftelijk. Wij doen dit in ieder geval binnen 30 dagen nadat wij de polis hebben verzonden. De opschortende voorwaarde luidt: De overeenkomst komt alleen tot stand als er voldoende informatie beschikbaar is en uit toetsing niet blijkt dat het verboden is op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:
 - 1.1 verzekeringnemer, verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst.
 - 1.2 vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer.
 - 1.3 uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van de verzekeringnemer.
2. Gedurende de looptijd van de verzekering
De verzekeringsovereenkomst kan niet gehandhaafd worden als jij of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen regelmatig of onze relaties of andere belanghebbenden niet voorkomen op een sanctielijst.
De verzekeringsovereenkomst kan gehandhaafd worden zolang als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of ten behoeve van:
 - 2.1 verzekeringnemer, verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst.
 - 2.2 vertegenwoordigers en gemachtigden van het bedrijf van verzekeringnemer.
 - 2.3 uiteindelijk financieel belanghebbenden bij het bedrijf van de verzekeringnemer.
3. Bij melding van een schade
Wij vergoeden geen schade als wij daarmee in strijd zouden handelen met sanctiewet- of regelgeving die ons verbiedt dekking te verlenen of een schade uit te keren. Ook niet verzekerd is de schade of het belang van personen, ondernemingen, overheden of andere entiteiten die wij volgens nationale of internationale wet en/of regelgeving niet mogen verzekeren.

Verwerking persoonsgegevens

Vanuit onze zorgplicht informeren wij je hieronder over de verwerking van je persoonsgegevens.

Rolverdeling

ZEKUR is bemiddelaar van Your Benefits Assuradeuren B.V. Als gevolmachtigd agent namens de risicodrager(s) behandelt, accepteert en verwerkt Your Benefits Assuradeuren B.V. verzekeringen en schades.

Algemene mededeling verwerking persoonsgegevens

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij je om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens verwerken wij in onze administratie. Volgens de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is Your Benefits Assuradeuren B.V. als gevolmachtigd agent verantwoordelijk voor de verwerking van je persoonsgegevens. Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of bij een schademelding, kunnen wij je schade- en verzekeringsgegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS).

Ook kunnen wij openbare bronnen raadplegen waarbij wij persoonsgegevens krijgen en verwerken. Of wij dit op de juiste wijze doen, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Deze gegevens gebruiken wij:

- om een contract met jou te kunnen sluiten;
- om dat contract te kunnen onderhouden;
- om fraude te bestrijden;
- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen;

Je kan je persoonsgegevens die wij geregistreerd hebben, bekijken en door ons laten aanpassen. Meer informatieve hierover vind je op www.yourbenefits.eu onder 'Privacy statement'. In onze privacyverklaring kun je ook informatie vinden over dienstverlening door derden.

Als je een schade meldt, leggen wij de gegevens van deze schade en je persoonsgegevens altijd vast bij de Stichting CIS. Het maakt daarbij niet uit of de schade door jouw schuld is ontstaan. Beëindigen wij je verzekering als je hebt gefraudeerd of als je je contractuele verplichtingen niet bent nagekomen, bijvoorbeeld je premie niet betaald hebt? Dan kunnen wij dit samen met je persoonsgegevens ook vastleggen bij de Stichting CIS. Als we dat doen, informeren wij je hierover. Doelstelling van de verwerking persoonsgegevens bij Stichting CIS is het voor verzekeraars en gevolmachtigd agenten beheersbaar houden van risico's en het tegen gaan van fraude. Meer informatie en het privacyreglement van de Stichting CIS vind je op www.stichtingcis.nl.

Wij houden ons aan de gedragscode

Wij verwerken je persoonsgegevens in onze administratie volgens de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'. Hierin staan jouw en onze rechten en plichten genoemd. De volledige tekst kan je raadplegen op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl.

Dienstverlening door derden

Wij schakelen soms andere bedrijven in om diensten voor ons uit te voeren die te maken hebben met de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst met jou. Bijvoorbeeld een medisch adviseur. Wij blijven verantwoordelijk voor de verwerking van je gegevens. Met deze partijen maken wij contractuele afspraken over de omgang met jouw gegevens, zodat je privacy gewaarborgd blijft.

De alarmcentrale verleent in opdracht van de Verzekeraar directe hulp bij ziekenhuisopname, ernstig ongeval of overlijden. Indien de alarmcentrale dit in het kader van een concrete hulpvraag nodig acht, kan zij bij verzekerde, bij diens familieleden, bij hulpverleners ter plaatse en/of bij de behandelend arts gegevens opvragen en deze zonedig aan direct bij de hulpverlening betrokken personen verstrekken. Het opvragen en verstrekken van medische gegevens geschiedt uitsluitend door, of in opdracht van de medisch adviseur van de alarmcentrale sanctiewetgeving.

Nederlands recht

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

Klachtenbehandeling

1. Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan de directie van Your Benefits Assuradeuren B.V.
2. Wanneer het oordeel hiervan voor jou niet bevredigend is, kun je je wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon (070) 333 8 999. Bereikbaar op werkdagen van 09:00 tot 17:00 uur.
3. Wanneer je geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of je vindt de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend, kun je het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Algemene voorwaarden: De voorwaarden die voor alle risico's in de pakketpolis van toepassing zijn;

1.2 Atoomkernreactie: Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radio-activiteit;

1.3 Bereddingskosten: Kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor de verzekering dekking biedt, of om de schade te beperken. Onder kosten van maatregelen wordt in dit verband mede verstaan schade aan zaken die bij het nemen van de hierbedoelde maatregelen worden ingezet;

1.4 Brand: Een door verbranding veroorzaakt en met vlammen gepaard gaand vuur buiten een haard, dat in staat is zich uit eigen kracht voort te planten.

Derhalve is onder andere geen brand:

1. doorbranden van elektrische apparaten en motoren;
2. oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels;
3. zegen, schroeien, smelten, verkolen, broeien;

1.5 Dagwaarde: De nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage;

1.6 Lucht- en ruimtevaartuigen, alsmede meteorieten: Het getroffen worden door een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig alsmede meteorieten, dan wel een daaraan verbonden, daarvan losgeraakt, daaruit geworpen of gevallen projectiel, ontploffingsmiddel of ander voorwerp, alsmede enig ander voorwerp dat is getroffen door enig hier genoemd voorwerp;

1.7 Marktwaarde: De prijs die uitdrukking geeft aan de waarde op de inkoopmarkt;

1.8 Molest: Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muerij. Deze zes vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 is gedeponerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's Gravenhage;

1.9 Nieuwwaarde: Het bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit;

1.10 Ontploffing: Een gehele of gedeeltelijke vernieling, onmiddellijk veroorzaakt door een eensklaps verlopende hevige krachtsuiting van gassen of dampen, zulks met inachtneming van het hierna bepaalde. Is de ontploffing ontstaan binnen een -al dan niet gesloten- vat, dan is aan het vereiste van een eensklaps verlopende krachtsuiting voldaan, indien de wand van het vat onder de druk van de zich daarin bevindende gassen of dampen (onverschillig of zij reeds voor de ontploffing aanwezig waren dan wel eerst tijdens deze ontwikkeld werden) een zodanige scheiding heeft ondergaan, dat door het uitstromen van gas, damp of vloeistof uit de door de scheiding gevormde opening, de drukken binnen en buiten het vat eensklaps aan elkaar gelijk zijn geworden.

Is dit niet het geval of is de ontploffing buiten een vat ontstaan, dan moet de eensklaps verlopende hevige krachtsuiting de onmiddellijke werking zijn geweest van gassen of dampen, welke door een scheikundige reactie van vaste, vloeibare, gas- of dampvormige stoffen of een mengsel daarvan, zijn ontwikkeld of tot uitzetting gebracht.

De bij deze begripsomschrijving behorende toelichting is door de Vereniging van Brandassuradeuren in Nederland ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Utrecht gedeponerd;

1.11 Opruimingskosten: De niet reeds in de schadevaststelling begrepen kosten van afbraak, wegruimen of afvoeren van de verzekerde voorwerpen, voor zover de afbraak, wegruiming en/of afvoer het noodzakelijke gevolg is van een door deze polis gedekt evenement.

Het bedrag van de opruimingskosten wordt vastgesteld door dezelfde expert(s) die het bedrag van de overige schade, waartegen op deze polis dekking is verleend, vaststelt(len);

1.12 Overstroming: Het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluisen of andere waterkeringen, onverschillig of de overstroming oorzaak dan wel gevolg is van een door deze verzekering gedekt evenement;

1.13 Polis: De verzekering waarin één of meerdere belangen/objecten zijn verzekerd;

1.14 Polisblad: Het door verzekeraar afgegeven polisblad en/of alle door verzekeraar afgegeven polisaanhangsels;

1.15 Storm: Wind met een snelheid van tenminste 14 meter per seconde;

1.16 Verzekeraar: De in de polis vermelde verzekeraar of diens gevolmachtigd agent;

1.17 Verzekerden:

1. de verzekeringnemer;
2. indien de verzekering is afgesloten als duo of gezin is tevens verzekerd: de bij de verzekeringnemer inwonende echtgeno(o)t(e) of levenspartner;
3. indien de verzekering is afgesloten als eenoudergezin of gezin zijn tevens verzekerd: de minderjarige kinderen van verzekerde(n), alsmede de meerderjarige ongehuwde kinderen die inwonend zijn of uitwonend voor studie.
4. ieder ander die als zodanig in de verzekeringsvoorwaarden wordt aangemerkt;

1.18 Verzekeringsvoorwaarden: De aanvullende voorwaarden en de bijzondere bepalingen die uitsluitend voor bepaalde risico's in de pakketpolis van toepassing zijn;

1.19 Verzekeringnemer: De natuurlijke persoon die de verzekering in zijn particuliere hoedanigheid is aangegaan;

1.20 ZEKUR: ZEKUR is bemiddelaar van Your Benefits Assuradeuren B.V. voor de ZEKUR Wonen Bundels.

Artikel 2 Dekking

2.1 Omschrijving van de dekking

Voor de omschrijving van de voor deze verzekering verleende dekking wordt verwezen naar de op het polisblad van toepassing verklaarde dekkingsonderdelen.

2.2 Omvang van de dekking

1. de dekking voor de op de polisbladen genoemde belangen/objecten is nader omschreven in de verzekeringsvoorwaarden en eventuele clausules van de onderdelen.
2. de algemene- en verzekeringsvoorwaarden, de polisbladen en de eventuele clausules worden geacht met elkaar één geheel uit te maken. Indien en voor zover in de verzekeringsvoorwaarden en in de eventuele clausules wordt afgeweken van de algemene voorwaarden zijn de verzekeringsvoorwaarden en clausules geldig voor de uitvoering van deze verzekering.

2.3 Bekendheid

Verzekeraar is bekend met de ligging, bouwaard, inrichting en het gebruik van het woonhuis ten tijde van het begin van de overeenkomst, alsmede met de belendingen gedurende de looptijd van de overeenkomst.

2.4 Aan- en verbouw

Verzekerde heeft met betrekking tot het woonhuis de vrijheid over te gaan tot aanbouw, verbouwing, uitbreiding, afbraak, interne verplaatsing en andere wijzigingen. Gedurende de periode dat het woonhuis in aan- of verbouw is en niet permanent bewoond wordt, is het woonhuis uitsluitend verzekerd tegen de gevolgen van brand, brandblussing, blikseminslag, ontploffing, luchtvaartuigen en storm.

Gedurende de aan-/verbouwperiode bestaat er dekking tegen schade door diefstal voor zaken die in het woonhuis moeten worden geplaatst of geïnstalleerd en daarna blijvend deel uitmaken van het woonhuis indien:

1. het in aan- of verbouw zijnde woonhuis afsluitbaar is; en
2. anderen dan de verzekerde of de aan-/onderaannemer geen toegang tot het woonhuis hebben; en
3. verzekerden de sleutels beheren; en
4. er sporen van braak aan het woonhuis zijn.

Artikel 3 Uitsluitingen

Van deze verzekering is uitgesloten schade:

3.1 Opzet

Opzet, roekeloosheid of door merkelijke schuld ongeacht of die schade is veroorzaakt aan het eigen belang van verzekerde (en) of (ook) aan die van (een) andere verzekerde(n). Voor zelfverminking, zelfmoord of een poging daartoe bestaat geen dekking, ongeacht of verzekerde bij het uitvoeren van zijn voornemen al dan niet toerekeningsvatbaar is;

3.2 Molest

Veroorzaakt door of ontstaan uit molest;

3.3 Atoomkernreactie

Veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe de reactie is ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot radio-actieve nucliden, die zich buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, opslag en het zich ontdoen van radio-actieve stoffen door het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer moet zijn afgegeven. Voor zover krachtens de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting van kracht;

3.4 Aardbeving en/of vulkanische uitbarsting

Veroorzaakt door aardbeving en/of vulkanische uitbarsting. Bij schade die ontstaat hetzij gedurende de tijd waarin, hetzij gedurende 24 uur nadat zich in of nabij het gebouw de gevolgen van aardbeving of vulkanische uitbarsting hebben geopenbaard, dient de verzekeringnemer te bewijzen, dat de schade niet aan die verschijnselen is toe te schrijven;

3.5 Overstroming

Veroorzaakt door of in verband met overstroming. Deze uitsluiting geldt niet voor schade door brand of ontploffing veroorzaakt door overstroming. Deze uitsluiting geldt niet voor de motorrijtuigverzekering en ongevallenverzekering.

3.6 Begrenzing dekking terrorismeschade

Naast de specifieke uitsluitingen als nader in de voorwaarden van de verzekerde productmodule(s) omschreven, alsmede de uitsluitingen als omschreven in deze algemene voorwaarden is voor elke productmodule de dekking voor het terrorisme risico begrensd.

3.6.1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

3.6.1.1 Terrorisme:

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

3.6.1.2 Kwaadwillige besmetting:

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziekte - kiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

3.6.1.3 Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/of door verzekeren en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

3.6.1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 3.6.1.1, 3.6.1.2 en 3.6.1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

3.6.1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

1. overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder 'staat waar het risico is gelegen' van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
2. overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekering - nemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
3. overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

3.6.1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

3.6.2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

3.6.2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 3.6.1.1, 3.6.1.2 en 3.6.1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

1. terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
2. handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve

maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar terzake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar terzake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

3.6.2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

3.6.2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

1. schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
2. gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er tenminste een op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3.6.3. Uitkeringsprotocol NHT

3.6.3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.6.3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.6.3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, terzake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.6.3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.6.3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het

terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.

3.7 Overige uitsluitingen

Voor de omschrijving van de overige voor deze verzekering geldende uitsluitingen wordt verwezen naar de op het polisblad van toepassing verklaarde dekkingsonderdelen.

Artikel 4 Schade

4.1 Verplichtingen van verzekeringnemer of de tot uitkering gerechtigde na een schade

Zodra verzekeringnemer kennis draagt van een gebeurtenis, die voor verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden, is hij verplicht:

1. deze zo spoedig mogelijk aan verzekeraar te melden en deze alle gegevens en stukken terstond te doen toekomen;
2. alles in het werk te stellen om de schade te beperken;
3. verzekeraar in kennis te stellen van alle overige verzekeringen waaronder eveneens geheel of gedeeltelijke dekking voor de schade wordt geboden;
4. in geval van (poging tot) diefstal of enig ander strafbaar feit zo spoedig mogelijk aangifte te doen bij de politie;
5. voor de overige verplichtingen wordt verwezen naar de op het polisblad van toepassing verklaarde dekkingsonderdelen. Verzekeringnemer kan geen rechten aan de polis ontleen, indien hij één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen en voor zover daardoor de belangen van verzekeraar zijn geschaad.

4.2 Beredding

1. Zodra de verzekeringnemer of de verzekerde van de verwezenlijking van het risico of het ophanden zijn ervan op de hoogte is, of behoort te zijn, is elk hunner, naarmate hij daartoe in de gelegenheid is, verplicht binnen redelijke grenzen alle maatregelen te nemen, die tot voorkoming of vermindering van schade kunnen leiden.
2. De verzekeraar vergoedt de kosten van maatregelen die tijdens de geldigheidsduur van de verzekering door of vanwege verzekeringnemer of een verzekerde worden getroffen en redelijkerwijs geboden zijn om het onmiddellijk dreigend gevaar van schade af te wenden waarvoor – indien voorgevallen – de verzekering dekking biedt, of om die schade te beperken.
3. Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien de verzekeringnemer of de verzekerde heeft nagelaten maatregelen te nemen ter voorkoming of vermindering van schade als bedoeld in artikel 7:957 BW en daardoor de belangen van verzekeraar heeft benadeeld.

4.3 Schadevaststelling

1. Voor het vaststellen van de schade kunnen wij een deskundige inschakelen. De deskundigen moeten zich houden aan de Gedragscode Expertiseorganisaties en beschikken over een geldige inschrijving bij Het Nederlands Instituut Van Register Experts, NIVRE. Als je en wij het niet eens kunnen worden, benoemen de deskundigen samen een derde deskundige. Wij vergoeden in dit geval tot maximaal 110% van de kosten voor expertise die wij zelf zouden maken. Deze derde deskundige stelt de omvang van de schade voor je en voor ons vast. Aan dat bedrag zullen wij ons dan houden.
2. Verstrekte informatie
De door verzekerde verstrekte en/of te verstrekken opgaven (mondeling en schriftelijk) zullen dienen tot vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.

3. Onjuiste schadevaststelling
Als blijkt dat de schadevaststelling niet juist is gebeurd, hetzij door onjuiste gegevens, hetzij door rekenfout(en), dan hebben de partijen het recht om herziening van de schadevaststelling te eisen.

4.4 Schadevergoeding

1. De verplichting tot schadevergoeding van verzekeraar geldt tot ten hoogste op het polisblad vermelde limiet(en) of verzekerde bedragen.
2. Verzekeringnemer zal in geval van schade geen afstand kunnen doen van het verzekerde gebouw (of de restanten daarvan), inboedel of kostbaarheden ten behoeve van de verzekeraar.

4.5 Andere verzekeringen

Indien de schade, welke onder deze verzekering is gedekt, tevens is gedekt onder één of meer andere polissen al dan niet van oudere datum, of gedekt zou zijn indien deze verzekering niet zou hebben bestaan, dan loopt deze verzekering slechts als extra verzekerd bedrag boven de dekking die onder de andere polis(sen) is of wordt verleend, ongeacht of in de andere polis(sen) een samenloopartikel is opgenomen.

Deze beperking geldt niet voor uitkeringen ineens wegens overlijden en/of blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval.

4.6 Schadebetaling

Indien op grond van deze verzekering recht op schadevergoeding bestaat, zal deze worden voldaan binnen 30 dagen na ontvangst van alle voor verzekeraar noodzakelijke gegevens.

4.7 Verjaring

1. Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden. Niettemin verjaart de rechtsvordering bij verzekering tegen aansprakelijkheid niet voordat zes maanden zijn verstreken nadat de vordering waartegen de verzekering dekking verleent, binnen de voor deze geldende verjarings- of vervaltermijn is ingesteld.
2. Een verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen onder eveneens ondubbelzinnige vermelding van het onder c vermelde gevolg.
3. Ingeval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van zes maanden.

4.8 Opzettelijk onjuiste gegevens

Elk recht op uitkering vervalt indien de verzekerde bij schade opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.

Artikel 5 Premie

5.1 Premiebetaling

1. De verzekeringnemer is verplicht de maandpremie en assurantiebelasting vooruit te betalen middels automatische incasso op de premievervaldag.
2. Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de 30ste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de verzekeraar is vereist geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.

3. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van de gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden.
4. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de 15e dag nadat de verzekeraar de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. Vanaf de tweede aanmaning worden € 3,00 aanmaningskosten in rekening gebracht.
5. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen.
6. De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de verzekeraar is ontvangen. In geval van termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.

5.2 Premieverrekening

Premie wordt naar verhouding verrekend wanneer wijziging van het risico een premieverlaging of premieverhoging tot gevolg heeft.

5.3 Premierestitutie

Bij beëindiging van de verzekering betaalt verzekeraar naar verhouding de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is aan verzekeringnemer terug. Behalve bij kwade trouw van verzekeringnemer.

5.4 Termijnbetaling

1. Wanneer na het verstrijken van enig(e) betaaltermijn(en) waarvoor de verschuldigde premie niet is voldaan, de betaling wordt hervat, zal elke betaling die nadien ontvangen wordt, als betaling over de oudste openstaande premie aangemerkt worden.
2. Bij achterstalligheid heeft de verzekeraar het recht ook de premie over het resterende deel van het tijdvak, waarvoor de verzekering is aangegaan of nadien is voortgezet, ineens en in haar geheel te vorderen of te laten vorderen.

Artikel 6 Wijzigingen

6.1 Verplichtingen bij risicowijzigingen

Verzekeringnemer dient verzekeraar schriftelijk mededeling te doen over wijziging van adres, bestemming, bouwaard of dakbedekking, inrichting en gebruik alsmede het geheel of gedeeltelijk kraken (waaronder ook leegstand) van het gebouw. Deze mededeling dient zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 60 dagen na de wijziging te worden gedaan, tenzij verzekeringnemer van het optreden van één der genoemde wijzigingen niet op de hoogte was en dat redelijkerwijs ook niet kon zijn.

6.2 Voortzetting en beëindiging na risicowijziging

1. Na risicowijziging heeft verzekeraar de mogelijkheid:
 - 1.1 de verzekering binnen 60 dagen (indien op andere wijze vernomen binnen 30 dagen) na ontvangst van de onder 6.1 bedoelde mededeling te beëindigen;
 - 1.2 nieuwe voorwaarden en/of premie voor te stellen waarop de verzekering wordt voortgezet. Indien geen overeenstemming bereikt wordt over de voortzetting van de verzekering, eindigt deze alsnog 30 dagen na de mededeling hiervan door verzekeraar.
2. Verzuimt de verzekeringnemer mededeling te doen van een risicowijziging genoemd in artikel 6.1, dan vervalt het recht op schadevergoeding 60 dagen na de datum van risicowijziging, tenzij de verzekering ook na kennisgeving zou zijn voortgezet.

Een eventuele schade wordt vergoed, indien de verzekering zou zijn voortgezet:

3. tegen een hogere premie, in de verhouding van de oorspronkelijke premie tot de nieuwe premie;
4. tegen gewijzigde voorwaarden met inachtneming van die voorwaarden.

6.3 Wijziging van premie en/of voorwaarden

Indien verzekeraar de tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort en bloc dan wel groepsgewijs wijzigt, heeft hij het recht de premie en/of voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen met ingang van een door verzekeraar vast te stellen datum.

Verzekeringnemer wordt van de voorgenomen wijziging en datum waarop deze van toepassing zal zijn tijdig schriftelijk in kennis gesteld en wordt geacht hiermee te hebben ingestemd, tenzij hij binnen 30 dagen na die datum schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering per de aanpassingsdatum of zoveel later als de weigering plaatsvindt.

De beëindiging zal uitsluitend betrekking hebben op dat onderdeel waarop de wijziging van premie en/of voorwaarden van toepassing is/zijn.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringnemer geldt niet indien:

1. de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
2. de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
3. de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
4. de wijziging van de premie direct voortvloeit uit het bereiken van een leeftijdsgrens van de verzekerde waaraan de premie is gekoppeld. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer een student de leeftijd van 28 jaar bereikt.

Artikel 7 Duur en einde van de verzekering

7.1 Duur van de verzekering

De verzekering heeft een op de polis vermelde geldigheidsduur en wordt telkens stilzwijgend met eenzelfde termijn verlengd.

7.2 Einde van de verzekering door vertrek uit Nederland

De dekking eindigt voor die verzekerde die zich blijvend buiten Nederland vestigt op de dertigste dag na vertrek uit Nederland.

7.3 Einde van de verzekering door verzekeraar

De verzekering eindigt door schriftelijke opzegging door verzekeraar:

1. tegen het einde van de op het polisblad vermelde geldigheidsduur met inachtneming van een opzeggingstermijn van één maand;
2. binnen één maand nadat een schade is gemeld of de verzekeraar een uitkering heeft gedaan of afgewezen. De verzekering eindigt niet eerder dan twee maanden na dagtekening van deze brief, tenzij de opzegging verband houdt met de opzet van de verzekerde om de verzekeraar te misleiden;
3. indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet tijdig betaalt. Indien een vervolgpremie niet tijdig wordt betaald wordt pas opgezegd indien de verzekeraar de verzekerde vruchteloos tot betaling heeft aangemaand.

4. binnen twee maanden na de ontdekking dat de verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekering niet is nagekomen en de verzekeringnemer gehandeld heeft met de opzet de verzekeraar te misleiden, dan wel de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken de overeenkomst niet zou hebben gesloten.
5. als wij de derde schademelding hebben gekregen binnen twee jaar. Wij kunnen dan de verzekering na een opzegtermijn van twee maanden stopzetten.

7.4 Einde van de verzekering door verzekeringnemer

1. de verzekering is tussentijds opzegbaar via ZEKUR.nl.
Je kunt opzeggen per de eerste van een kalendermaand volgend op de opzegdatum, of de eerste van een latere kalendermaand.

Artikel 8 Slotbepalingen

8.1 Samenloop voorwaarden

In het geval dat de in de onderdelen opgenomen voorwaarden afwijken van de Algemene voorwaarden zijn de in het onderdeel opgenomen voorwaarden bepalend voor de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst.

8.2 Geschillen

Beslechting van geschillen voortvloeiende uit de verzekering is onderworpen aan Nederlands recht en dient te geschieden door de bevoegde rechter in Nederland.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	20
Artikel 2 Dekking	20
2.1 Omschrijving van de dekking	20
2.2 Zekerheidstelling	22
2.3 Dekkingsgebied	22
2.4 Omvang van de dekking	22
2.5 Kosten van verweer en wettelijke rente	22
Artikel 3 Uitsluitingen	22
3.1 Opzet	22
3.2 Motorrijtuigen, vaartuigen, luchtvaartuigen	23
3.3 Zaken onder opzicht	23
3.4 Woonplaats niet in Nederland	24
3.5 Wapens	24
3.6 Zaak schade bij onderlinge aansprakelijkheid	24
Artikel 4 Schade	24
4.1 Schaderegeling	24
Artikel 5 Duur en einde van de verzekering	25
5.1 Overlijden van verzekeringnemer	25

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Gebeurtenis

Elk voorval of een reeks van in oorzaak met elkaar verband houdende voorvallen, waardoor schade is ontstaan;

1.2 Schade

1. **schade aan personen:** letsel of aantasting van de gezondheid van personen, al dan niet de dood ten gevolge hebbende, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade.
2. **schade aan zaken:** beschadiging, vernietiging, vermissing of verdwijning van stoffelijke zaken van anderen dan verzekerde, met inbegrip van de daaruit voortvloeiende schade;

1.3 Verzekerden

1. verzekeringnemer;
2. minderjarigen die bij verzekerde logeren of verzekerde op reis vergezellen voor zover hun aansprakelijkheid niet wordt gedekt door een andere verzekering;
3. het huispersoneel, voor zover hun aansprakelijkheid verband houdt met werkzaamheden ten behoeve van een verzekerde.
4. indien verzekerd als duo of gezin: de bij verzekeringnemer inwonende echtgeno(o)t(e) of levenspartner,
5. indien verzekerd als eenoudergezin of gezin: hun minderjarige kinderen;
6. indien verzekerd als eenoudergezin of gezin: hun meerderjarige ongehuwde kinderen, die bij hen inwonen of voor studie uitwonend zijn;
7. indien verzekerd als gezin: de bij hen inwonende grootouders, ouders, schoonouders, ongehuwde bloed- en aanverwanten, alsmede de met hen in gezinsverband samenwonende ongehuwde personen;

Onder kinderen worden verstaan eigen, pleeg- en stiefkinderen\

Artikel 2 Dekking

2.1 Omschrijving van de dekking

1. Aansprakelijkheid/hoedanigheid
Verzekerd is de aansprakelijkheid van verzekerde als particulier voor schade ontstaan of veroorzaakt tijdens de verzekeringsduur. De aansprakelijkheid verband houdend met het uitoefenen van een (neven)bedrijf of (neven) beroep, het verrichten van betaalde handenarbeid, alsmede het vervullen van militaire of burgerlijke dienstplicht is niet verzekerd. Deze beperkingen gelden niet voor:
 - 1.1 het huispersoneel, tijdens werkzaamheden ten behoeve van een verzekerde;

- 1.2 kinderen, indien zij tijdens vakantie of vrije tijd werkzaamheden voor anderen dan verzekerden verrichten al dan niet tegen betaling;
- 1.3 verzekerden tijdens de uitoefening van een van onderstaande beroepen of het verrichten van hieruit voortvloeiende betaalde (handen)arbeid: demonstrateur/-trice, enqueteur/-trice, geestelijk verzorg(st)er/dominee, kinderoppasser/gastouder, (koor)dirigent(e);
- 1.4 verzekerden tijdens het verrichten van onbetaald vrijwilligerswerk.

De onder 2, 3 en 4 omschreven dekking geldt niet wanneer de aansprakelijkheid wordt gedekt door een andere verzekering.

Aanspraken van de werkgever, zijn rechthebbende of nagelaten betrekkingen zijn niet gedekt.

2. Bijzondere aansprakelijkheden
Verzekerd is de aansprakelijkheid:

- 2.1 verzekerden onderling:
van verzekerden ten opzichte van elkaar voor door verzekerden geleden schade aan personen en voor zover verzekerden terzake van het gebeurde geen aanspraken uit anderen hoofde hebben. Niet verzekerd is de onderlinge aansprakelijkheid van uitwendende studenten ten opzichte van ouders en/of verzorgers.

De aansprakelijkheid van verzekerde jegens huispersoneel voor schade ten gevolge van werkzaamheden ten behoeve van verzekerde is ook voor schade aan zaken verzekerd. Geen schadevergoeding zal worden verleend indien de vorderende partij een ander is dan een rechtstreeks bij de gebeurtenis betrokken benadeelde natuurlijk persoon of diens erfgenamen.

- 2.2 dieren:
voor schade veroorzaakt of toegebracht door dieren waarvan verzekerde bezitter is, tenzij de dieren beroeps- of bedrijfsmatig worden gehouden;

- 2.3 woningen:

- 2.3.1 van verzekerde als bezitter van het door hem bewoonde gebouw of woonboot met de daarbij behorende bebouwingen, ook indien een deel daarvan wordt verhuurd;
- 2.3.2 van verzekerde als bezitter van een woning of woonboot, die voor zelfbewoning is gekocht doch nog niet is betrokken, alsmede de woning of woonboot die niet meer door de bezitter wordt bewoond, een en ander tot ten hoogste twee jaar na aankoop of verlaten van de woning of woonboot;
- 2.3.4 van verzekerde als bezitter van een in Europa gelegen vakantie- of tweede woning, stacaravan of huisje op een (volks)tuin, mits deze niet uitsluitend dienen tot verhuur aan derden;
- 2.3.5 van verzekerde voor schade toegebracht door een antenne, vlaggenstok, zonwering, voorzetraam en dergelijke, ook voor schade aan het door hem gehuurde en bewoonde pand;
- 2.3.6 van verzekerde als verhuurder van panden met een gezamenlijke herbouwwaarde van ten hoogste € 175.000,-.

De aansprakelijkheid in verband met exploitatie, aanbouw of bezit van andere onroerende zaken of woonboten is niet verzekerd.

- 2.4 zaakwaarneming:
voor schade die anderen dan verzekerden lijden als gevolg van het verlenen van hulp ter voorkoming van dood, letsel of aantasting van de gezondheid van een verzekerde of onmiddellijk dreigende schade aan zaken van een verzekerde; Geen schadevergoeding zal worden verleend indien de vorderende partij

een ander is dan een rechtstreeks bij de gebeurtenis betrokken benadeelde natuurlijk persoon of diens erfgenamen;

- 2.5 vriendendienst:
bij het beoordelen van aansprakelijkheid wordt geen beroep gedaan op de omstandigheid dat de schade is toegebracht in het kader van een vriendendienst. Bij toekenning van een dergelijke schade:
- 2.5.1 worden alle aanspraken op uitkering die benadeelde uit andere hoofde heeft, in mindering gebracht;
- 2.5.2 wordt geen schade vergoed indien de vorderende partij een ander is dan een rechtstreeks bij de gebeurtenis betrokken benadeelde, natuurlijke persoon of diens erfgenamen;
- 2.5.3 wordt nimmer meer uitgekeerd dan € 12.500,- per gebeurtenis voor alle benadeelden tezamen.

2.2 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 verzekeraar deze zekerheid verstrekken tot ten hoogste 10% van het verzekerd bedrag. Verzekerde is verplicht verzekeraar te machtigen over de zekerheid te beschikken zodra deze wordt vrijgegeven en bovendien alle medewerking te verlenen om de terugbetaling te verkrijgen.

2.3 Dekkingsgebied

De verzekering is van kracht over de gehele wereld.

2.4 Omvang van de dekking

De verzekering geeft per gebeurtenis dekking tot ten hoogste het in de polis daarvoor genoemde bedrag voor alle verzekerden tezamen.

2.5 Kosten van verweer en wettelijke rente

Terzake van een gebeurtenis waarvoor de verzekering dekking biedt, worden boven het verzekerd bedrag vergoed:

1. De kosten van door of onder leiding van verzekeraar gevoerd verweer tegen aanspraken, de hieruit voortvloeiende proces-kosten tot betaling waarvan verzekerde mocht worden veroordeeld, alsmede de in opdracht van verzekeraar verleende rechtsbijstand.
2. De wettelijke rente over het door de verzekering gedekte gedeelte van de hoofdsom.

Artikel 3 Uitsluitingen

Niet verzekerd is de aansprakelijkheid:

3.1 Opzet

1. Van verzekerde voor schade veroorzaakt door en/of voortvloeiende uit:
 - 1.1 opzettelijk en tegen een persoon of zaak gericht wederrechtelijk handelen of nalaten. Ten aanzien van de aansprakelijkheid van kinderen tot en met 15 jaar zal verzekeraar echter geen beroep doen op deze uitsluiting;
 - 1.2 seksuele of seksueel getinte gedragingen van welke aard dan ook;
 - 1.3 gedragingen die onder 3.1.a sub 1 en 2 vallen, gepleegd in groepsverband, ook ingeval niet de verzekerde zelf zodanig heeft gehandeld of nagelaten.

Aan het opzettelijk karakter van het wederrechtelijk handelen of nalaten in situatie 1,2 en/of 3 doet niet af, dat verzekerde zodanig onder invloed van alcohol of andere stoffen verkeert, dat hij niet in staat is zelf zijn wil te bepalen.

2. Indien verzekerde opzettelijk onjuiste gegevens verstrekt.

3.2 Motorrijtuigen, vaartuigen, luchtvaartuigen

Voor schade in verband met een motorrijtuig, vaartuig of luchtvaartuig, dat verzekerde bezit, houdt, bestuurt of gebruikt. Daarentegen is wel verzekerd de aansprakelijkheid:

1. Passagiers
voor schade toegebracht door verzekerde als passagier van een motorrijtuig, vaartuig of luchtvaartuig;
2. Huispersoneel
van verzekeringnemer en diens levenspartner voor schade door huispersoneel bij gebruik in zijn of haar dienst van motorrijtuigen, waarvan geen der andere verzekerden dan het huispersoneel houder of bezitter is;
3. Motorisch voortbewogen objecten
van verzekerde voor schade door motorisch voortbewogen objecten, zoals maaimachines, kinderspeelgoed en dergelijke gebruiksvoorwerpen, mits zij een snelheid van 10 kilometer per uur niet kunnen overschrijden;
4. Aanhanger
van verzekerde voor schade veroorzaakt met of door een aanhanger (zoals een toercaravan, vouwkampeerwagen, boottrailer of bagagewagen), tenzij deze gekoppeld is aan een motorrijtuig of na daarvan te zijn losgemaakt of losgeraakt nog niet buiten het verkeer tot stilstand is gekomen;
5. Modelvliegtuigen, drones, -auto's en -boten voor schade veroorzaakt met of door:
 - 5.1 modelvliegtuigen of drones, waarvan het gewicht ten hoogste 20 kg bedraagt en waarmee de schade niet in de bebouwde kom is veroorzaakt;
 - 5.2 op afstand of met lijn bediende modelauto's en -boten;
6. Vaartuigen
voor schade toegebracht door of met roeiboten, kano's, zeilplanken, boten met een zeiloppervlak van ten hoogste 25 m² en dergelijke vaartuigen, tenzij deze vaartuigen zijn uitgerust met een (buitenboord)motor met een vermogen van meer dan 7,5 kW;
7. Joy-riding
voor schade veroorzaakt met of door een motorrijtuig of vaartuig tijdens joy-riding, tenzij er sprake is van:
 - 7.1 diefstal of verduistering;
 - 7.2 een veroorzaker van 18 jaar of ouder;
 - 7.3 joy-riding zonder geweldpleging en voor het motorrijtuig of vaartuig een aansprakelijkheidsverzekering is gesloten.

Hierbij wordt onder vaartuigen verstaan roei-, zeil- en dergelijke boten als omschreven in artikel 3.2.f. Onder joy-riding wordt verstaan elk wederrechtelijk gebruik van een motorrijtuig of vaartuig zonder de bedoeling te hebben zich dit toe te eigenen.

3.3 Zaken onder opzicht

1. Voor schade aan zaken die verzekerde of een ander voor hem onder zich heeft uit hoofde van een huur-, huurkoop-, lease-, pacht- of pandovereenkomst of vruchtgebruik (waaronder het recht van gebruik en bewoning).
2. Voor schade aan zaken die verzekerde of een ander voor hem onder zich heeft uit hoofde van de uitoefening van

een (neven)bedrijf of (neven)beroep, het verrichten van handenarbeid anders dan bij wijze van vriendendienst, alsmede het vervullen van de militaire of burgerlijke dienstplicht.

3. Voor schade aan zaken die verzekerde of een ander voor hem onrechtmatig onder zich heeft.
4. Voor schade bestaande uit of als gevolg van verlies, diefstal of vermissing van geld, geldswaardige papieren zoals, bank-, giro-, betaalpassen of creditcards, chipkaarten, telefoonkaarten, effecten en wissels, die verzekerde of een ander voor hem onder zich heeft.

Daarentegen is wel verzekerd de aansprakelijkheid voor schade:

- 4.1 aan zaken die verzekerde onder zich heeft, anders dan in de gevallen als onder 3.3.a t/m d bedoeld, tot een bedrag van € 25.000,- per gebeurtenis;
- 4.2 door brand, brandblussing en ontploffing aan een door verzekerde gehuurde en bewoonde opstal en de daarin aanwezige zaken, voor zover verzekerde geen bezitter, houder of huurkoper is van die zaken. Als deze opstal binnen Nederland gelegen is, geldt een verzekerd bedrag van € 75.000,- per gebeurtenis;
- 4.3 door een antenne, vlaggenstok, zonwering, voorzetraam en dergelijke toegebracht aan zaken van derden die verzekerde onder zich heeft met inbegrip van de door verzekerde gehuurde en bewoonde gebouw of woonboot;
- 4.4 aan een motorrijtuig, voer-, vaar- of luchtvaartuig toegebracht door verzekerde als passagier daarvan;
- 4.5 aan gehuurde of geleende paarden tot een bedrag van € 5.000,- per gebeurtenis, ontstaan terwijl deze onder toezicht van verzekerde zijn of door verzekerde worden bereden;
- 4.6 aan het bij joy-riding gebruikte motorrijtuig of vaartuig. Hierbij wordt onder vaartuigen verstaan roei-, zeil- en dergelijke boten als omschreven in artikel 3.2.f.

3.4 Woonplaats niet in Nederland

Van verzekerde die zijn woonplaats niet in Nederland heeft, met dien verstande dat voor deze verzekerde de dekking eindigt 30 dagen na vertrek, behoudens in geval van studie van verzekerde.

3.5 Wapens

Voor schade veroorzaakt in verband met het bezit of het gebruik van wapens als bedoeld in de Wet Wapens en Munitie, waarvoor verzekerde geen vergunning heeft. De aansprakelijkheid voor schade in verband met het bezit of gebruik van vuurwapens tijdens de jacht is uitsluitend gedekt voor zover nadrukkelijk meeverzekerd.

3.6 Zaakschade bij onderlinge aansprakelijkheid

Niet verzekerd is zaakschade bij onderlinge aansprakelijkheid bij personen die op hetzelfde adres wonen.

Artikel 4 Schade

4.1 Schaderegeling

Verzekeraar belast zich met het naar eigen inzicht regelen en vaststellen van de schade. Hij heeft het recht benadeelden rechtstreeks schadeloos te stellen en met hen schikkingen te treffen.

Artikel 5 Duur en einde van de verzekering

5.1 Overlijden van verzekeringnemer

1. Als verzekeringnemer bij zijn overlijden een weduwe, weduwnaar of levenspartner nalaat, wordt deze vanaf dit overlijden als verzekeringnemer van de verzekering beschouwd.
2. Als verzekeringnemer bij zijn overlijden geen weduwe, weduwnaar of levenspartner nalaat, loopt de verzekering door ten behoeve van de minderjarige kinderen. Meerderjarige kinderen die ten tijde van het overlijden van verzekeringnemer onder deze polis verzekerd waren, blijven verzekerd tot 3 maanden daarna.
3. Wanneer er sprake is van een situatie als onder a of b genoemd, zal verzekeraar de verzekering beëindigen als dit gewenst wordt door de nagelatenen of hun voogd.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	27
1.1 Afpersing	27
1.2 Audiovisuele- en computerapparatuur	27
1.3 Beroving	27
1.4 Braak	27
1.5 Geld en geldswaardig papier	27
1.6 Huurdersbelang	27
1.7 Inboedel	27
1.8 Lijfsieraden	27
1.9 Onderverzekering	28
1.10 Verzekerde voorwerpen	28
1.11 Woonhuis	28
Artikel 2 Dekking	28
2.1 Wat is verzekerd binnen de woning	28
2.2 Wat is verzekerd binnen de woning, dekking allrisk	29
2.3 Wat is verzekerd buiten de woning	30
2.4 Extra dekking	31
2.5 Bekendheid	32
2.6 Aan- en verbouw	32
Artikel 3 Uitsluitingen	32
Artikel 4 Schade	33
4.1 Verdeling bewijslast	33
4.2 Bepaling van de schadeomvang	33
Artikel 5 Einde van de verzekering	34

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Afpersing

Door bedreiging met geweld iemand dwingen een zaak af te geven met het oogmerk van wederrechtelijke bevoordeling;

1.2 Audiovisuele- en computerapparatuur

- alle beeld-, geluids-, ontvang- en zendapparatuur (met uitzondering van mobiele telefoons), zoals radio's, cd-spelers, televisie-toestellen, camera's en recorders;
- alle soorten computerapparatuur.

Alles met inbegrip van de daarbij gebruikelijke randapparatuur en overige hulpmiddelen, zoals platen, banden, cassettes, compact disks, dvd's, boxen, monitoren, schijf- en afdrukeenheden;

1.3 Beroving

Met geweld iemand dwingen een zaak af te staan met het oogmerk van wederrechtelijke bevoordeling;

1.4 Braak

Zichtbare verbreking van een afsluiting met het oogmerk zich wederrechtelijk toegang te verschaffen;

1.5 Geld en geldswaardig papier

Onder geld wordt verstaan gemunt geld en bankbiljetten, zowel in euro's als in overige valuta, dienende tot wettig betaalmiddel.

Onder geldswaardig papier wordt verstaan papier dat een waarde in geld of een zekere geldsom vertegenwoordigt, zoals cheques, betaalpassen, creditcards, chipkaarten, telefoonkaarten, effecten en wissels.

Onder geldswaardig papier wordt niet verstaan papieren waarmee een dienstverlening kan worden verkregen, zoals strippenkaarten, postzegels, abonnementen en toegangsbewijzen;

1.6 Huurdersbelang

De door verzekerde voor zijn rekening in het gehuurde woonhuis aangebrachte veranderingen en verbeteringen zoals wit- en schilderwerk, wandbekleding, centrale verwarming, keuken- en sanitaire installaties, betimmeringen, parket- en tegelvloeren alsmede voor eigen rekening van verzekerde aangebrachte veranderingen buiten de woning zoals zonweringen, antennes, schuurtjes en schuttingen;

1.7 Inboedel

Alle roerende zaken in particulier eigendom van verzekerde aanwezig in het woonhuis en behorende tot de particuliere huishouding met inbegrip van (brom- en snor)fietsen, surfplanken, opblaasbare boten, kleine huisdieren en gehuurde roerende zaken. Deze gehuurde zaken worden slechts tot de inboedel gerekend voor zover verzekerde voor verlies of beschadiging daarvan tegenover de verhuurder aansprakelijk is. Uitgezonderd zijn:

- geld, geldswaardige papier;
- motorrijtuigen, aanhangwagens, caravans, andere dan hier genoemde voertuigen, zeil- en motorboten alsmede onderdelen en accessoires daarvan;
- onbewerkte edele metalen en ongezette edelstenen;

1.8 Lijfsieraden

Sieraden, inclusief horloges, die vervaardigd zijn om op of aan het lichaam te dragen en die geheel of ten dele bestaan uit (edel) metaal, gesteente, mineraal, ivoor, (bloed)koraal of andere dergelijke stoffen alsmede parels.

Onder deze begripsomschrijving vallen eveneens de lijfsieraden, die aan de oorspronkelijke bestemming zijn onttrokken, zoals bijvoorbeeld de lijfsieraden die als beleggingsobject worden beschouwd. Vulpen, aanstekers en brillen vallen niet onder deze begripsomschrijving;

1.9 Onderverzekering

De werkelijke waarde van een inboedel is hoger dan de verzekerde waarde;

1.10 Verzekerde voorwerpen

Inboedel inclusief lijfsieraden, huurdersbelang en audiovisuele- en computerapparatuur;

1.11 Woonhuis

Het op het polisblad omschreven en door verzekerde bewoonde (gedeelte van een) gebouw en de daarbij behorende en uitsluitend bij verzekerde in gebruik zijnde bijgebouwen en privé-bergruimten. Onder woonhuis vallen uitsluitend gebouwen die van steen zijn gebouwd en een harde dakbedekking hebben en zich bevinden op het vaste land.

Artikel 2 Dekking

2.1 Wat is verzekerd binnen de woning

De verzekering dekt onvoorziene materiële schade aan respectievelijk verlies van de inboedel, veroorzaakt door:

1. brand en brandblussing, alsmede de gevolgen van brand ongeacht of de brand is veroorzaakt door enig gebrek, eigen bederf of een uit de aard en de natuur van de verzekerde voorwerpen zelf onmiddellijk voortspruitende oorzaak;
2. zegen, schroeien, smelten, verkolen en broeien door hitte-uitstraling van een ander brandend, gloeiend of heet voorwerp of aanraking daarmee. Deze dekking geldt niet voor schade aan elektrische apparaten of onderdelen daarvan als gevolg van kortsluiting, oververhitting of doorbranden;
3. blikseminslag;
4. overspanning of inductie, als dit het gevolg is van bliksem;
5. ontploffing, ongeacht of de ontploffing is veroorzaakt door enig gebrek, eigen bederf of een uit de aard en de natuur van de verzekerde voorwerpen zelf onmiddellijk voortspruitende oorzaak;
6. lucht- en ruimtevaartuigen, waaronder te verstaan het getroffen worden door een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig, dan wel een daaraan verbonden, daarvan losgeraakt, daaruit geworpen of daaruit gevallen projectiel, ontploffingsmiddel of ander voorwerp, alsmede enig ander voorwerp dat getroffen is door enig hier genoemd voorwerp;
7. storm;
8. regen, sneeuw, hagel of smeltwater (verder te noemen neerslag) onvoorzien de woning binnengedrongen;
9. kosten van vervoer en opslag van de inboedel, die gemaakt zijn in verband met het geheel of gedeeltelijk onbruikbaar worden van het op het polisblad genoemde gebouw als gevolg van een gedekte gebeurtenis;
10. water onvoorzien gestroomd of overgelopen uit de binnen en buiten de woning gelegen waterleiding(en) en de centrale verwarmings-installatie(s) en uit daarop aangesloten aan- en afvoerleidingen, sanitaire en andere toestellen, alsmede uit putten en riolen. Indien het onvoorzien uitstromen van water het gevolg is van een breuk respectievelijk een defect aan een binnen de woning gelegen leiding en hierdoor schade is ontstaan, zijn medegedekt de kosten van opsporing van de breuk of het defect en van het daarmee verband houdende breek- en herstelwerk aan muren, vloeren en andere onderdelen van de woning alsmede de kosten van herstel van de leidingen, voor zover deze kosten niet ten laste van de gebouweneigenaar zijn;
11. water onvoorzien gestroomd uit aquaria door breuk of defect daarvan. Gevolgschade aan de inhoud van aquaria is medegedekt alsmede breuk van de aquaria zelf;

12. water onvoorzien gestroomd uit zit-/slaapmeubelen zoals waterbedden tengevolge van een plotseling optredend defect. Schade aan het bed zelf is uitgesloten;
13. olie onvoorzien gestroomd uit een op de schoorsteen aangesloten verwarmingsinstallatie met bijbehorende leidingen en tanks;
14. rook en roet, plotseling uitgestoten door een op de schoorsteen aangesloten verwarmingsinstallatie;
15. diefstal van inboedel uit de woning al dan niet voorafgegaan door braak.
16. beroving of afpersing;
17. vandalisme aangericht door iemand die wederrechtelijk de woning is binnengedrongen;
18. vernieling en beschadiging ontstaan tijdens de gevaren als gedekt onder artikel 2.1.o,2.1.pen2.1.q;
19. het omvallen van bomen, kranen en heistellingen;
20. aanrijding of aanvaring van de op het polisblad genoemde woning door voer- of vaartuigen alsmede schade veroorzaakt door van voer- of vaartuigen vallende lading;
21. het losraken van enig deel van belendende gebouwen waarbij tevens schade aan de woning is ontstaan;
22. rellen, relletjes en opstootjes, zijnde incidentele geweldmanifestaties;
23. spiegelbreuk, waaronder tevens wordt verstaan schade aan de spiegel (handspiegels zijn van deze dekking uitgesloten);
24. schade aan levensmiddelen die veroorzaakt is door een defect aan de koel/vriesinrichting al dan niet tengevolge van eigen gebrek dan wel door een onvoorzienne stroomuitval, die langer dan 6 uur duurt;
25. glasscherven van brekende ruiten.

De navolgende beperkingen zijn van toepassing op artikel 2.1:

1. diefstal van inboedel uit gemeenschappelijke ruimten is alleen gedekt indien de diefstal wordt voorafgegaan door braak ten opzichte van de gemeenschappelijke ruimten;
2. een maximale vergoeding van € 2.500,- per gebeurtenis wordt verleend bij schade aan of diefstal van lijfsieraden;
3. en maximale vergoeding van € 2.500,- per gebeurtenis wordt verleend bij schade aan of diefstal van audiovisuele- en computerapparatuur.
4. een maximale vergoeding van € 2.500,- per gebeurtenis wordt verleend bij schade aan of diefstal van instrumenten;
5. een maximale vergoeding van € 10.000,- per gebeurtenis wordt verleend bij schade aan of diefstal van kunst, antiek en verzamelingen.

De in dit artikel genoemde maximale vergoeding wordt toegepast nadat de schade is berekend volgens art. 4.2 (bepaling van de schadeomvang).

2.2 Wat is verzekerd binnen de woning, dekking allrisk

Indien er sprake is van de allrisk dekking biedt deze verzekering dekking voor de schades zoals omschreven in artikel 2.1 aan de inboedel en schade als gevolg van een plotselinge en onvoorzienne gebeurtenis die van buitenaf op de verzekerde zaken inwerkt, of het gevolg is van een eigen gebrek van de verzekerde zaken met uitzondering van het eigen gebrek zelf.

Het eigen risico staat op je polisblad vermeld.

Uitgezonderd van deze dekking is (naast het bepaalde in art. 3) schade als gevolg van:

1. geleidelijke werkende (weers)invloeden;
2. dieren die met goed vinden van een verzekerde in het woonhuis verblijven;
3. insecten, ongedierte, bacteriën, virussen, schimmel- en/of zwamgroei en/of plantvorming;
4. normaal huishoudelijk gebruik zoals vlekken, krassen, schrammen, deuken en/of andere oppervlaktebeschadigingen, waarbij de functionaliteit van deze zaken niet zijn aangetast;
5. ondeskundig uitgevoerde werkzaamheden door een verzekerde in het kader van reiniging, onderhoud en/of reparatie van het woonhuis;
6. grondverzakking, grondverschuiving en/of instorting;
7. neerslag welke binnen gekomen is via openstaande deuren, ramen of luiken;
8. vochtdoorlating van muren;
9. doorbranden van elektrische apparaten en motoren (kortsluiting);
10. verlies of vermissing;
11. als de woning langer dan 3 maanden onbewoond wordt, is de inboedel uitsluitend verzekerd tegen de gevolgen van brand, bliksem, ontploffing, storm, hagel, lucht- ruimtevaartuigen of meteorieten, aanrijding of aanvaring en het omvallen van heistellingen of kranen.
12. deze verzekering biedt bovendien dekking voor schade aan de verzekerde inboedel:
Op balkons, galerijen, in de tuin of op het erf, onder afdaken en aan de buitenkant van de woning tegen alle gedekte gebeurtenissen, met uitzondering van storm, neerslag en/of rioolwater, diefstal of poging daartoe en vandalisme. Tuinmeubilair, tuingereedschap, vlaggenstokken en wasgoed, zich bevindende in de tuin of op het balkon van de woning, zijn echter ook gedekt voor maximaal € 2.500,- tegen diefstal of poging daartoe en vandalisme. Huurdersbelang, antennes en zonweringen zijn gedekt tegen alle onder 2.1 vermelde gebeurtenissen.

2.3 Wat is verzekerd buiten de woning

1. als de inboedel tijdelijk (maximaal 6 maanden) elders in Nederland is, geldt het volgende:
 - 1.1 in bewoonde gebouwen is de dekking gelijk aan de dekking voor het in de polis genoemde gebouw;
 - 1.2 in onbewoonde gebouwen is de dekking gelijk aan de dekking voor het in de polis genoemde gebouw, met dienverstande dat diefstal (of een poging daartoe) en vandalisme alleen gedekt is na braak;
 - 1.3 als de inboedel op andere plaatsen is, zoals in de open lucht, in tenten, strandhuisjes, en caravans wordt schade vergoed ontstaan ten gevolge van:
 - 1.3.1 brand en brandblussing;
 - 1.3.2 blikseminslag;
 - 1.3.3 ontploffing;
 - 1.3.4 lucht- en ruimtevaartuigen;
 - 1.3.5 beroving;
 - 1.3.6 afpersing.

De bepalingen zoals genoemd in sub 4 gelden onverminderd.

2. bij tijdelijk verblijf van de inboedel buiten Nederland, maar binnen Europa (maximaal 6 maanden), waaronder Madeira, de Canarische Eilanden en de Azoren, wordt schade uitsluitend vergoed ontstaan ten gevolge van:
 - 2.1 brand;
 - 2.2 blikseminslag;
 - 2.3 ontploffing;
 - 2.4 lucht- en ruimtevaartuigen.

De bepalingen zoals genoemd in sub d gelden onverminderd.

- 3.1 schade aan de inboedel uit een motorrijtuig, caravan of voertuig, mits deze goed zijn afgesloten, wordt vergoed tot een maximum van € 250,- in geval van diefstal na braak. Hiervoor geldt geen eigen risico.
- 3.2 schade aan de inboedel tijdens een verhuizing of gedurende het vervoer van of naar een herstel- of bewaarplaats wordt vergoed als deze het gevolg is van:
 - 3.2.1 een ongeval dat het vervoermiddel is overkomen;
 - 3.2.2 het uit de strop schieten;
 - 3.2.3 het onklaar raken van het hijsgerei of van een ander hulpmiddel dat wordt gebruikt bij het laden of lossen.

2.4 Extra dekking

1. Verzekeraar voorziet in een gemaximeerde vergoeding voor de navolgende onderdelen:
 - 1.1 schade aan huurdersbelang van de op het polisblad genoemde woning tot een maximum van 2 10.000,- van het verzekerde bedrag, veroorzaakt door een gedekte gebeurtenis, voor zover de schade ten laste komt van verzekerde als huurder en niet door een andere verzekering wordt gedekt;
 - 1.2 schade aan tuinaanleg, bestratingen en beplanting in de tuin van de op het polisblad genoemde woning ten gevolge van de gevaren brand, blikseminslag, ontploffing, lucht- en ruimtevaartuigen, aanrijding, aanvaring of het vallen van kranen, heistellingen en bomen, voor zover deze kosten niet ten laste van de gebouweigenaar zijn en tot een maximum van 2 10.000,- van het verzekerde bedrag;
 - 1.3 hotel- en/of pensionkosten tot een maximum van 2 10.000,- binnen het verzekerde bedrag, indien verzekerde het gebouw zelf gebruikt en de extra kosten een gevolg zijn van een gedekte gebeurtenis.
 - 1.4 schade aan of verlies van geld en geldswaardig papier toebehorend aan verzekerde, aanwezig in het tot woning dienende gedeelte van het gebouw, tengevolge van een gedekte gebeurtenis, tot ten hoogste 2 350,- bij Student en Single en 2 500,- bij Duo, Eenoudergezin en Gezin.
 - 1.5 opruimingskosten; tot een maximum van de verzekerde som.
 - 1.6 honoraria en kosten van experts. Echter indien de honoraria en kosten die voortvloeien uit de opdracht van verzekeringnemer hoger zijn dan die voortvloeiende uit de opdracht van verzekeraar, is het meerdere voor rekening van verzekeringnemer. Honoraria en kosten van door verzekerde benoemde experts worden echter niet vergoed als deze experts zich niet hebben geconformeerd aan de 'Gedragscode Expertiseorganisaties'.

2.5 Bekendheid

Verzekeraar is bekend met de ligging, bouwaard, inrichting en het gebruik van het woonhuis ten tijde van het begin van de overeenkomst, alsmede met de belendingen gedurende de looptijd van de overeenkomst.

2.6 Aan- en verbouw

Verzekerde heeft met betrekking tot het woonhuis de vrijheid over te gaan tot aanbouw, verbouwing, uitbreiding, afbraak, interne verplaatsing en andere wijzigingen. Gedurende de periode dat het woonhuis in aan- of verbouw is en niet permanent bewoond wordt, is het woonhuis uitsluitend verzekerd tegen de gevolgen van brand, brandblussing, blikseminslag, ontploffing, luchtvaartuigen en storm.

Gedurende de aan-/verbouwperiode bestaat er dekking tegen schade door diefstal voor zaken die in het woonhuis moeten worden geplaatst of geïnstalleerd en daarna blijvend deel uitmaken van het woonhuis indien:

1. het in aan- of verbouw zijnde woonhuis afsluitbaar is; en
2. anderen dan de verzekerde of de aan-/onderaannemer geen toegang tot het woonhuis hebben; en
3. erzekerden de sleutels beheren; en
4. er sporen van braak aan het woonhuis zijn.

Artikel 3 Uitsluitingen

3.1 Van de verzekering is uitgesloten schade aan de inboedel indien dit veroorzaakt is door of het gevolg is van:

1. herstelwerkzaamheden, aan- of verbouw, constructiefouten, verzakking of instorting van het gebouw;
2. slijtage, achterstallig onderhoud of ontwerpfouten;
3. geleidelijke aantasting van het woonhuis of delen daarvan door verontreiniging of aantasting van bodem, lucht of water;
4. geleidelijk werkende weersinvloed;
5. regen, hagel, sneeuw of smeltwater, binnengedrongen door openstaande deuren, ramen of luiken;
6. instorten, zetten, verzakken, krimpen of uitzetten van gebouwen met inbegrip van funderingen;
7.
 - overstroming;
 - neerslag binnengedrongen door openstaande ramen, deuren of luiken;
 - vochtdoorlating van muren;
 - constructiefouten of slecht onderhoud van de woning;
 - grondwater, tenzij binnengedrongen via afvoerleidingen en daarop aangesloten installaties en toestellen;
 - instorting van de woning als gevolg van overdruk door neerslag;
8. vandalisme in leegstaande gebouwen;
9. beschadiging door graffiti, bekladden, beschilderen e.d. door vandalisme;
10. diefstal of verlies van geld als gevolg van misbruik van een pasje met gebruik van de pincode;

11. verhuur van de woning; schade die door huurders wordt veroorzaakt wordt door de verzekeraar niet vergoed.
12. ongedierte, insecten, schimmels en bacteriën.
13. dieren die door verzekerde of één van de huisgenoten worden gehouden of door deze werden toegelaten.
14. aanwezigheid van de inboedel in een woning anders dan van steen gebouwd en met een harde dakbedekking of in woonboten.

Artikel 4 Schade

4.1 Verdeling bewijslast

Indien zich een schade aan het verzekerde gebouw voordoet, zal verzekerde aan dienen te tonen dat deze schade niet veroorzaakt is door of een gevolg is, noch indirect, noch direct van de omstandigheden zoals genoemd in artikel 3.1.a en 3.1.f.

4.2 Bepaling van de schadeomvang

1. Schadeomvang
Als schade zal worden aangemerkt het verschil tussen de waarde van de verzekerde voorwerpen onmiddellijk vóór en onmiddellijk na de gebeurtenis of, naar keuze van verzekeraar, de onmiddellijk na de gebeurtenis vastgestelde herstelkosten, voor zover de verzekerde voorwerpen naar het oordeel van de experts voor herstel vatbaar zijn. Voorts wordt als schade aangemerkt de grootte van een door de gebeurtenis veroorzaakt en door het herstel niet opgeheven waardevermindering als deze door de experts is vastgesteld.
2. Waardebepaling
Als waarde onmiddellijk vóór de gebeurtenis zal worden aangehouden het bedrag van de voortaxatie of de nieuwwaarde.

Bij de vaststelling van de waarde onmiddellijk na de gebeurtenis zal waar mogelijk met deze waarden rekening gehouden worden.

Schadevaststelling op basis van dagwaarde vindt plaats bij:

- 2.1 voorwerpen waarvan de dagwaarde minder is dan 40% van de nieuwwaarde;
- 2.2 voorwerpen die onttrokken zijn aan het gebruik waarvoor zij waren bestemd;
- 2.3 zonweringen en antennes;
- 2.4 brom- en snorfietsen;
- 2.5 huurdersbelang.

Voorwerpen met een antiquarische- of zeldzaamheidswaarde worden op basis van marktwaarde of op basis van voortaxatie uitgekeerd.

De schade aan gehuurde voorwerpen wordt vastgesteld op de vergoeding die aan de verhuurder verschuldigd is.

Artikel 5 Einde van de verzekering

60 dagen na eigendomsoverdracht van verzekerde voorwerpen, tenzij verzekeraar met de nieuwe belanghebbende anders is overeengekomen.

Dekkingsoverzicht doorlopende reisverzekering	37
Begripsomschrijvingen	39
Algemene bepalingen	40
Artikel 1	Wanneer is de reisverzekering geldig? 40
Artikel 2	Dit is het verzekeringsgebied 41
Artikel 3	Dit is de geldigheidsduur 41
Artikel 4	Je verplichtingen bij schade 41
Artikel 5	Dit vergoeden we niet 42
Artikel 6	Vliegrisico 42
Artikel 7	Algemene insluiting 42
Artikel 8	Samenloop verzekeringen 42
Artikel 9	Verzekerden 43
Persoonlijke hulpverlening/vervoer	43
Artikel 10	Dit is verzekerd 43
Artikel 11	Ziekte, ongeval of overlijden 44
Artikel 12	Voortijdige terugkeer 44
Artikel 13	Overkomst van familieleden 45
Artikel 14	Terugkeer wegens schade aan achtergebleven eigendommen 45
Artikel 15	Terugreiskosten per openbaar vervoer voor het huisdier 45
Artikel 16	Gedwongen oponthoud 46
Artikel 17	Terugkeer naar Nederland per ambulancevliegtuig 46
Artikel 18	Opsporings- en reddingsacties 46
Artikel 19	Uitvallen van de bestuurder 46
Artikel 20	Uitvallen van het motorrijtuig 47
Artikel 21	Uitvallen van een fiets 47
Artikel 22	Vervangend verblijf 48
Artikel 23	Vervoerskosten in geval van overlijden 48
Artikel 24	Telefoonkosten en overige kosten 48
Artikel 25	Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten 48
Artikel 26	Reisgenoot 49

Reisbagage		49
Artikel 27	Dit is verzekerd	49
Artikel 28	Dit wordt vergoed	50
Artikel 29	Je verplichtingen bij schade	51
Artikel 30	Wat is niet verzekerd?	51
Artikel 31	Deze schade vergoeden we niet	52
Medische kosten		53
Artikel 32	Dit is verzekerd	53
Artikel 33	Vergoeding van medische kosten in het buitenland	54
Artikel 34	Vergoeding van medische kosten in Nederland	54
Artikel 35	Vergoeding van tandartskosten	54
Artikel 36	Vergoeding van medische kosten van huisdieren	55
Artikel 37	Aanvullende bepalingen	55
Artikel 38	Dit vergoeden we niet	55

Dekkingsoverzicht doorlopende reisverzekering

Het nummer onder "Artikel" verwijst naar het desbetreffende artikelnummer in dit reglement.
p.p.p.d. betekent per persoon per dag.

Persoonlijke Hulpverlening/Vervoer

Art.	Wij vergoeden de onderstaande kosten tot de genoemde maxima:	Verzekerde bedragen (per persoon per gebeurtenis tenzij anders vermeld)
11	Ziekte, ongeval of overlijden reis- en verblijfkosten reiskosten i.v.m. ziekenbezoek	Kostende prijs Maximaal € 100,-
12	Voortijdige terugroeping reiskosten	Kostende prijs
13 a+b	Overkomst van familieleden reis- en verblijfkosten	Kostende prijs Maximaal € 50,- p.p.p.d. en voor maximaal 10 dagen
13 c+d	Overkomst van familieleden reis- en verblijfkosten	Kostende prijs Maximaal € 50,- p.p.p.d. en voor maximaal 10 dagen
14	Terugkeer i.v.m. schade eigendommen reiskosten	Kostende prijs
15	Terugkeer huisdier reiskosten	Maximaal € 230,- per huisdier en € 460,- per polis voor alle huisdieren tezamen
16	Gedwongen oponthoud reis- en verblijfkosten	Kostende prijs
17	Terugkeer per ambulance-vliegtuig	Kostende prijs
18	Opsporings- en reddingsacties	Kostende prijs
19	Uitvallen van de bestuurder reis- en verblijfkosten	Kostende prijs Maximaal € 50,- p.p.p.d. en voor maximaal 10 dagen
20	Uitvallen van het motorrijtuig reis- en verblijfkosten & autohuur	Kostende prijs Maximaal € 100,- per dag (tot maximaal € 1.500,- per jaar per polis) Maximaal € 50,- p.p.p.d. en voor maximaal 10 dagen
21	Uitvallen van een fiets reis- en verblijfkosten & autohuur	Kostende prijs € 25,- per dag (tot maximaal € 500,- per jaar per polis) € 50,- p.p.p.d. en voor maximaal 5 dagen
22	Vervangend verblijf vergoeding	Maximaal € 35,- p.p.p.d. tot maximaal 3 weken
23	Kosten in geval van overlijden vervoerskosten begrafenis-/crematiekosten incl. reiskosten max. 2 familieleden	Kostende prijs Maximaal transportkosten van stoffelijk overschot
24	Telefoonkosten overige kosten	€ 200,- per gebeurtenis € 250,- per gebeurtenis

Reisbagage

Art.	Wij vergoeden de onderstaande kosten tot de genoemde maxima:	Verzekerde bedragen (per persoon per reis, tenzij anders vermeld)
	Reisbagage Het eigen risico is € 50,- per polis per reis voor alle verzekerden tezamen, tenzij anders vermeld.	Student en Single: € 2.300,- per polis Duo, Eenoudergezin en Gezin € 3.500,- per polis
27.1	Foto-, film-, video-, beeld-, geluids- en (spel) computerapparatuur en/of toebehoren	€ 1.500,-
27.2	Telecommunicatieapparatuur, navigatiesysteem	€ 250,-
27.3	Kostbaarheden	€ 400,-
27.4	Brillen en contactlenzen	€ 250,-
27.5	Gehoorapparaten, prothesen, tandbeugels e.d.	€ 400,-
27.6	Accessoires en gereedschappen motorrijtuigen	€ 250,-
27.7	Fietsen, zeil-/surfplanken, kano's, opvouwbare boten	€ 400,-
27.8	Tijdens de reis aangeschafte artikelen	€ 400,-
27.9	Vervangende kleding, toiletartikelen	€ 250,- (geen eigen risico)
27.10	Reisdocumenten	Kostende prijs tot maximaal reisbagage (geen eigen risico)
27.11	Wintersportuitrusting	Kostende prijs tot maximaal reisbagage
27.13	Schade logies/verblijf alleen als de schade hoger is dan € 25,-	€ 400,- (geen eigen risico)
	Geld en cheques	€ 250,- bij Student en Single, € 500,- bij Duo, Eenoudergezin en Gezin. Allen met een maximum van € 750,- per jaar voor alle verzekerden tezamen (eigen risico € 50,-)*

* De genoemde bedragen voor geld en cheques gelden naast het verzekerd bedrag voor de reisbagage

Voor hulp bij pech onderweg, ziekte of een ongeval kun je bellen met de ZEKUR Alarmcentrale, telefoon (dag en nacht bereikbaar) 0031 (0)20 592 91 52

Medische Kosten

Art.	Medische kosten De vermelde bedragen zijn maximale bedragen.	Boven de bestaande zorgverzekering, per persoon per reis tenzij anders vermeld.
	Eigen risico: Geen	Verzekerde bedragen (per persoon per reis, tenzij anders vermeld)
Gemaakt in het buitenland		
45.a	Artsen en ziekenhuiskosten	Kostende prijs
45.b	Aangeschafte krukken, rollator of rolstoel t.g.v. een ongeval	€ 100,-
45.c	Prothesen nodig ten gevolge van een ongeval	€ 750,-
47.a	Tandartskosten ten gevolge van een ongeval (incl. nabehandeling in Nederland)	€ 500,-
47.b	Tandartskosten bij overige spoedeisende hulp	€ 250,-
Gemaakt in Nederland		
	Artsen en ziekenhuiskosten	€ 1.000,-
46.1.c	Nabehandelingskosten t.g.v. een ongeval	€ 1.000,-
46.2.	Aangeschafte krukken, rollator of rolstoel t.g.v. een ongeval	€ 100,-
Medische kosten van huisdieren gemaakt in het buitenland		
48	Medische kosten huisdier per reis	€ 115,- (met een maximum van € 250,- per jaar voor alle huisdieren tezamen)

Begripsomschrijvingen

In de voorwaarden van deze verzekering wordt verstaan onder:

1.1 Partner: Echtgenoot/echtgenote van verzekerde of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont (tenminste 1 jaar teruggerekend vanaf het moment dat de reis aanvangt).

1.2 Inwonende kinderen: Inwonende kinderen tot 27 jaar van verzekerde, waar- onder wordt verstaan:

1. minderjarige kinderen (waaronder pleeg- en stief- kinderen);
2. meerderjarige inwonende ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen);
3. meerderjarige, i.v.m. studie uitwonende, onghuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen).

1.3 Gezinsleden: Partner en/of inwonende kinderen van verzekerde.

1.4 Familieleden 1e graad: Partner, (schoon)ouders, (schoon)kinderen, alsmede pleeg- en/of stiefouders en -kinderen.

1.5 Familieleden 2e graad: Broers, zwagers, (schoon)zusters, pleeg- en/of stief- broers en -zusters, grootouders en kleinkinderen.

1.6 Familieleden 3e graad: Kinderen van broers of zussen, ooms en tantes, overgrootouders, achterkleinkinderen

1.7 Huisgenoot: Een persoon waarmee je samenwoont op hetzelfde adres. Jullie moeten beiden op hetzelfde adres staan ingeschreven bij de gemeente.

1.8 Reisgenoot: Een met verzekerde samenreizend persoon.

1.9 Zaakwaarnemer: Iemand die jij als ondernemer hebt aangewezen om jouw belangen te behartigen.

1.10 Prive-reizen en/of- verblijf: Reizen en/of verblijf met een recreatief karakter

1.11 Vrijwilligerswerk: Werk:

1. waar je geen geld voor krijgt, met uitzondering van een onkostenvergoeding;
2. dat niet verplicht is;
3. dat je belangeloos doet voor andere mensen of de samenleving;
4. dat is geregeld door een organisatie.

1.12 Wintersport(en): Sport waar sneeuw voor nodig is. Zoals skiën en snowboarden.

1.13 Vaste stand- of seizoenplaats: Een vast standplaats is een jaarplaats waar uw (sta)caravan, chalet, huisje of tent gedurende het hele jaar blijft staan.

Een seizoenplaats is een kampeerplaats die voor een seizoen wordt gehuurd om daar in een (sta)caravan, chalet, huisje of tent te verblijven. Een seizoen is een periode van minimaal 3 maanden achter elkaar.

1.14 Alarmcentrale: ZEKUR Alarmcentrale, telefoon 0031 (0)20 592 91 52

Algemene bepalingen

Artikel 1 Wanneer is de reisverzekering geldig?

1. wanneer je tijdens de geldigheidsduur van de verzekering staat ingeschreven in een Nederlands bevolkingsregister en woont in een plaats in Nederland;
2. de geldigheid van de verzekering eindigt automatisch wanneer je buiten Nederland gaat wonen of wanneer je komt te overlijden;
3. tijdens een privé-reis en/of -verblijf;
4. tijdens een reis en/of verblijf in verband met studie en/of stage, au-pair of onbetaald vrijwilligerswerk;
5. tijdens privé-trips in het buitenland buiten het zakelijke logeer- en/of verblijfadres. Dit geldt niet voor de heen- en/of terugreis van en naar Nederland;
6. tijdens een reis en/of verblijf waarbij je in Nederland of het buitenland wintersport uitoefent;
7. tijdens een reis en/of verblijf in verband met vrijwilligerswerk.

Artikel 2 Dit is het verzekeringsgebied

De verzekering is geldig in:

1. Nederland tijdens een reis met minimaal één overnachting. Voorwaarde is dat je het boekingsbewijs of de verblijfsrekening kunt overleggen van een bedrijf dat van het bieden van een overnachtingsaccommodatie haar bedrijf of beroep maakt. Dit geldt niet voor een reis en/of verblijf als onderdeel van een buitenlandse reis.
2. De gehele wereld.

De verzekering is niet geldig wanneer je in Nederland verblijft op een vaste stand- of seizoensplaats.

Artikel 3 Dit is de geldigheidsduur

De verzekering is geldig:

1. vanaf het verlaten van je woon- of verblijfplaats om de reis te beginnen en eindigt weer als je (en/of je reisbagage) terugkeert naar je woon- of verblijfplaats;
2. tijdens een aaneengesloten periode van maximaal 180 dagen.

Artikel 4 Je verplichtingen bij schade

Wanneer er iets gebeurt waarvoor je verzekerd bent is het belangrijk dat je de volgende verplichtingen nakomt:

1. in geval van overlijden of ziekenhuisopname langer dan 24 uur van een verzekerde moet dit zo spoedig mogelijk, zo mogelijk binnen 24 uur, bij de alarmcentrale gemeld worden;
2. in alle andere gevallen moet dit zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen één maand na terugkeer in Nederland bij ons gemeld worden;
3. in bepaalde gevallen moet vooraf aan de Alarmcentrale toestemming worden gevraagd om kosten vergoed te kunnen krijgen. Het gaat hierbij om het uitvallen en/of huren van een vervoermiddel, terugroeping naar Nederland, vervangend verblijf, ziekenhuisopname, overlijden of vervoer per ambulance, taxi of ambulance-vliegtuig;
4. doktersverklaringen, de originele rekeningen inzake de medische kosten, de vervoer- en transportkosten en de extra reis- en/of verblijfkosten, de originele rekeningen van de buitenlandse begrafenisonderneming en alle andere papieren waar wij over willen beschikken, dien je ons toe te sturen;
5. Wij verzoeken je je uiterste best te doen om van de vervoersonderneming geld terug te krijgen voor haar niet gebruikte tickets of andere vervoersbewijzen. Verder dien je met bewijsstukken te kunnen aantonen dat de gemaakte extra terugreis- en/of verblijfkosten noodzakelijk waren. Wanneer je de bovengenoemde verplichtingen niet nakomt, en wij hierdoor in ons belangen zijn geschaad, dan kun je geen rechten aan deze verzekering ontleenen en kunnen wij besluiten de schade niet uit te keren.

Artikel 5 Dit vergoeden we niet

In de volgende omstandigheden of gebeurtenissen is schade niet gedekt:

1. alle schade als gevolg van of verband houdend met het deelnemen aan of het begaan van strafbare feiten of het doen van pogingen daartoe;
2. indien bij de aanvang van de reis zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat het maken van kosten of het ontstaan van schade redelijkerwijs te verwachten viel;
3. alle schade als gevolg van opzet, grove schuld of nalatigheid;
4. wanneer je onder invloed was van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden;
5. indien je naar het buitenland bent gegaan om je daar medisch te laten behandelen;
6. schade ontstaan tijdens of verband houdend met het beoefenen van vecht- en verdedigingsporten;
7. deelname aan en voorbereiding op wielervedstrijden, paardenwedstrijden, en andere wedstrijden of prestatieritten waarbij de snelheid of het tijdstip van aankomst van beslissende betekenis is;
8. deelname aan of voorbereiding op snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen of motorvoertuigen.

Artikel 6 Vliegcrisico

Als je per vliegtuig reist, ben je slechts verzekerd als passagier en niet als bemanningslid, vlieginstructeur, leerling-vlieger of parachutist. Om verzekerd te zijn, moet gereisd worden met vliegtuigen van een erkende luchtvaartmaatschappij. Deze vliegtuigen moeten ingericht zijn voor personenvervoer en gebruik maken van erkende luchthavens.

Artikel 7 Algemene insluiting

In art. 3.4 en 3.5. van de Algemene Voorwaarden zijn uitgesloten alle schaden, kosten of rechten op uitkering die een gevolg zijn van aardbeving, overstroming of vulkanische uitbarsting. Als er volgens deze verzekering dekking is en de schade een gevolg is van één van deze natuurrampen, is deze uitsluiting niet van toepassing en is de schade dus verzekerd.

Artikel 8 Samenloop verzekeringen

8.1 Als een belang tevens is verzekerd op een speciale, op een zaak of de persoon afgestemde verzekering, zoals een kostbaarhedenverzekering of zorgverzekering, biedt deze verzekering geen dekking. Deze verzekering wordt in dat geval geacht niet te bestaan. Indien een beroep kan worden gedaan op een wettelijke of andere voorziening, biedt deze verzekering slechts dekking voor de schade die niet onder deze voorziening wordt vergoed en tot maximaal het verzekerd bedrag.

8.2 Indien sprake is van een zorgverzekering met reisverzekering bij ZEKUR of Univé zal de schade in eerste instantie afgewikkeld worden op de reisverzekering van ZEKUR of Univé.

Artikel 9 Verzekerden

Indien uit het polisblad blijkt, dat hiervoor dekking is verleend, is één van de hierna volgende bepalingen van toepassing voor de op de polis vermelde verzekerden:

1. Duo (= hoofdverzekerde en partner)
Naast de hoofdverzekerde is verzekerd de inwonende partner/echtgeno(t)e. Overeenkomstig het bepaalde in de begripsomschrijvingen van deze voorwaarden wordt naast de hoofdverzekerde de partner/echtgeno(t)e als verzekerde beschouwd. Zowel in het geval dat hij/zij alleen reist als in het geval dat hij/zij in gezelschap van de hoofdverzekerde reist.
2. Gezin
Naast de hoofdverzekerde zijn verzekerd de inwonende partner/echtgeno(t)e en inwonende kinderen tot 27 jaar. Overeenkomstig het bepaalde in de begripsomschrijvingen van de voorwaarden worden naast de hoofdverzekerde de inwonende partner/echtgeno(t)e en de inwonende kinderen tot 27 jaar als verzekerden beschouwd. Zowel in het geval dat zij alleen reizen als in het geval dat zij in gezelschap van de hoofdverzekerde reizen.
3. Eenoudergezin
Naast de hoofdverzekerde zijn de inwonende kinderen tot 27 jaar van eenoudergezinnen verzekerd. Overeenkomstig het bepaalde in de begripsomschrijvingen van de voorwaarden worden inwonende kinderen tot 27 jaar van eenoudergezinnen als verzekerden beschouwd. Zowel in het geval dat zij alleen reizen als in het geval dat zij in gezelschap van de hoofdverzekerde reizen.

Indien de op de polis vermelde verzekerden niet voldoen aan de hierboven gestelde bepalingen, is er geen dekking.

Persoonlijke hulpverlening/vervoer

Artikel 10 Dit is verzekerd

Je hebt recht op hulp en/of vergoeding van extra reis-, verblijf- en andere kosten bij gebeurtenissen zoals omschreven in artikel 11 t/m 24. De hoogte van de vergoedingen kun je vinden in het dekkingsoverzicht. Voor hulpverlening kun je contact opnemen met de ZEKUR Alarmcentrale.

De hulpverlening bestaat uit:

1. het regelen van vervoer;
2. het verzorgen van de noodzakelijke medische begeleiding tijdens de terugreis (voor onze rekening);
3. het geven van adviezen;

4. het opsturen van medicijnen (de verzendkosten worden vergoed, niet de medicijnen);
5. overige hulp die naar het oordeel van de alarmcentrale nuttig en noodzakelijk is.

Bij vergoedingen van hulpverleningskosten gelden de volgende voorwaarden:

1. in voorkomende gevallen worden kosten vergoed tot de maxima genoemd in het dekkingsoverzicht;
2. wij vergoeden alleen extra kosten. Dat wil zeggen, kosten die niet zouden zijn gemaakt als de gebeurtenissen in art 11 t/m art 23 zich niet zouden hebben voorgedaan;
3. wij vergoeden alleen noodzakelijk gemaakte reis- en/of verblijfskosten;
4. wanneer je bij een verzekerde gebeurtenis gebruik maakt van een privé-motorrijtuig vergoeden wij voor het maken van extra reiskosten € 0,20 per kilometer (inclusief brandstofkosten).

Artikel 11 Ziekte, ongeval of overlijden

1. Wanneer je ziek wordt of een ongeval krijgt, vergoeden wij de volgende kosten, op voorwaarde dat deze medisch noodzakelijk en het directe gevolg van de ziekte of het ongeval zijn:
 - 1.1 verblijfskosten buiten Nederland in hotel of pension na het einde van de voorgenomen verblijfsduur;
 - 1.2 extra terugreiskosten naar uw woon- of verblijfplaats met een ambulance, taxi of openbaar vervoer;
 - 1.3 verblijfskosten buiten Nederland in hotel of pension tijdens de voorgenomen verblijfsduur;
 - 1.4 vervoerskosten naar en van dichtstbijzijnde arts of ziekenhuis waar je door ziekte of ongeval werd getroffen.
2. De kosten genoemd in artikel 11.a. vergoeden wij ook indien een meereizend gezinslid ziek wordt, een ongeval krijgt of overlijdt. Voorwaarde is dat dit gezinslid voor dezelfde periode een reisverzekering bij ons heeft afgesloten. Ook worden deze kosten vergoed aan één reisgenoot. Voorwaarde is dat deze reisgenoot voor dezelfde periode een reisverzekering bij ons heeft afgesloten.
3. Indien je in het ziekenhuis verblijft, vergoeden wij bij ziekenbezoek de reiskosten per openbaar of privé vervoermiddel voor meeverzekerde gezinsleden of voor één meeverzekerde reisgenoot.

Artikel 12 Voortijdige terugkeer

Wij betalen je extra reiskosten om naar huis te gaan bij overlijden van een:

1. familielid in de 1e of 2e graad
2. familielid in de 3e graad
3. huisgenoot
4. zaakwaarnemer

En als een familielid in de 1e of 2e graad of een zaakwaarnemer levensgevaarlijk ziek of levensgevaarlijk gewond is.

Wij vergoeden:

1. reiskosten van jou en je meeverzekerde gezinsleden naar je woon- of verblijfplaats met eigen of openbaar vervoer;
2. terugreiskosten naar de reisbestemming aan jou en je meeverzekerde gezinsleden vanwege de gebeurtenis zoals in dit artikel is beschreven. Je moet wel binnen 3 weken na de terugreis zijn teruggekeerd naar de reisbestemming;
3. deze kosten worden ook vergoed aan maximaal één reisgenoot. Wel moet deze reisgenoot voor dezelfde periode een reisverzekering bij ons hebben afgesloten.

Artikel 13 Overkomst van familieleden

Wanneer je als gevolg van ziekte of een ongeval, volgens de plaatselijk behandelend arts, in levensgevaar verkeert, vergoeden wij voor maximaal twee familieleden:

1. Reiskosten per openbaar vervoer voor de overkomst van en terugreis naar Nederland;
2. Verblijfkosten in hotel of pension.

Wanneer je als gevolg van het overlijden van je meeverzekerde reisgenoot alleenreizend wordt, vergoeden wij voor één familielid:

1. Reiskosten per openbaar vervoer voor de overkomst van en terugreis naar Nederland;
2. Verblijfkosten in hotel of pension.

Artikel 14 Terugkeer wegens schade aan achtergebleven eigendommen

Wanneer aan je eigendommen in Nederland ernstige schade is ontstaan door brand, diefstal, storm of natuurgeweld en je hiervoor eerder moet terugkeren naar je woon- of verblijfplaats, dan vergoeden wij de extra terugreiskosten.

Artikel 15 Terugreiskosten per openbaar vervoer voor het huisdier

Als je door één van de gebeurtenissen genoemd in de artikelen 11.a tweede aandachtstreepje, 12, 14, 17, 19.a en 20.a naar je woon- of verblijfplaats moet terugkeren, vergoeden wij de extra terugreiskosten per openbaar vervoer voor je huisdier. Wel moet je met een bewijsstuk aantonen dat het huisdier je eigendom is.

Artikel 16 Gedwongen oponthoud

Wanneer je langer in het buitenland moet blijven dan de voorgenomen verblijfsduur door natuurgeweld of werkstaking van openbare vervoerbedrijven of luchthavenpersoneel, vergoeden wij tot het moment dat je weer kunt terugkeren extra eventuele reis- en verblijfkosten. Voorwaarde voor de vergoeding is dat de genoemde oorzaken van oponthoud zich niet voor of tijdens het begin van de reis voordeden en toen ook niet bekend of te verwachten waren.

Extra reiskosten voor de terugreis naar huis betalen wij alleen als je vervoerder of luchtvaartmaatschappij geen alternatief biedt.

Artikel 17 Terugkeer naar Nederland per ambulancevliegtuig

Wanneer je ziek of gewond bent en je kunt niet met een passagiersvliegtuig, ambulance-auto of taxi naar uw woon- of verblijfplaats dan vergoeden wij:

1. terugreis naar Nederland per ambulance-vliegtuig;
2. kosten van het vervoer (inclusief medische begeleiding) van het buitenlandse ziekenhuis naar het vliegveld;
3. kosten van het vervoer (inclusief medische begeleiding) van het Nederlandse vliegveld naar het ziekenhuis. Deze kosten worden alleen vergoed als het medisch noodzakelijk is. De medische noodzaak bepalen wij in overleg met de behandelend arts in het buitenland. Van medische noodzaak is in ieder geval sprake als het je leven kan redden en de kans op invaliditeit verminderd of voorkomen kan worden. Als de verzekering is afgesloten en/of is ingegaan terwijl je buiten Nederland al onder geneeskundige behandeling was, dan worden de kosten genoemd in dit artikel niet vergoed.

Artikel 18 Opsporings- en reddingsacties

Wij vergoeden de kosten die volgens de plaatselijke autoriteiten gemaakt moeten worden om je te redden of op te sporen. Deze kosten worden ook vergoed als de bevoegde autoriteiten een ongeval vermoeden.

Artikel 19 Uitvallen van de bestuurder

Als de bestuurder van het motorrijtuig, waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, door ziekte of door een ongeval niet langdurig meer kan rijden, en als geen van de medereizigers in staat is hem te vervangen, vergoeden wij aan jou de volgende kosten:

1. terugreiskosten per trein (2e klasse) vanaf de plaats van de gebeurtenis tot uw woon- of verblijfplaats in Nederland;

2. verblijfkosten in het buitenland in hotel of pension, voor zover deze hoger zijn dan de verblijfkosten die je oorspronkelijk gepland had.

Artikel 20 Uitvallen van het motorrijtuig

Als het motorrijtuig (met eventuele aanhanger), waarmee vanuit Nederland de reis naar de vakantiebestemming wordt gemaakt, verloren gaat of defect raakt en wanneer deze niet binnen twee werkdagen gerepareerd kan worden, vergoeden wij:

1. de treinreis (2e klasse) vanaf de plek van pech naar de vakantieplaats en de treinreis (2e klasse) terug naar de woon- of verblijfplaats in Nederland;
2. en/of huur van een soortgelijk vervangend motorrijtuig (en/of aanhanger) bij een officieel verhuurbedrijf;
3. strikt noodzakelijke verblijfkosten in hotel of pension in de plaats in het buitenland waar het vervoermiddel gerepareerd wordt. Dit geldt ook als het vervoermiddel gedurende een kortere periode is uitgevallen;
4. extra reiskosten voor vervoer naar de garage voor jou en de passagiers. Dit doen wij als jij en de passagiers niet samen met het motorrijtuig vervoerd kunnen worden.
Wij betalen maximaal € 100 voor 1 persoon voor vervoer naar de garage.
5. extra reiskosten voor het ophalen van het gerepareerde motorrijtuig bij de garage.
6. de reiskosten naar het verhuurbedrijf als het vervangende motorrijtuig niet bij jou gebracht kan worden. Wij vergoeden maximaal € 100.
7. de onder sub a., b. en f. van dit artikel genoemde kosten, als het motorrijtuig (en/of aanhanger) uitvalt binnen 7 dagen voor de ingangsdatum van de door je geboekte buitenlandse reis en niet gerepareerd kan worden binnen 2 werkdagen na de ingangsdatum van de reis. Het originele boekingsbewijs van je reis dien je op ons verzoek naar ons toe te sturen.

De kosten vermeld in dit artikel worden niet vergoed als het motorrijtuig in een zodanige staat van onderhoud verkeerde, dat reeds bij aanvang van de reis redelijkerwijs te voorzien was dat het motorrijtuig zou uitvallen.

Artikel 21 Uitvallen van een fiets

Als de fiets waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, verloren gaat of defect raakt en reparatie niet direct mogelijk is, vergoeden wij naar keuze:

1. de treinreis (2e klasse) vanaf de plek van pech naar je woon- of verblijfplaats in Nederland;
2. bij het uitvallen van de fiets in het buitenland de huur van een soortgelijk vervangend vervoermiddel;
3. strikt noodzakelijke verblijfkosten in de plaats in het buitenland waar de fiets gerepareerd wordt.

Artikel 22 Vervangend verblijf

1. Wanneer je vakantieverblijf tijdens de dekkingsperiode of binnen 7 dagen daarvoor (maar in elk geval na afgifte van de polis) onbewoonbaar of onbruikbaar is geworden, vergoeden wij de kosten voor het huren van vervangend verblijf. Deze kosten worden niet vergoed indien het verblijf in een zodanige staat van onderhoud verkeerde dat het redelijkerwijs te voorzien was dat het verblijf tijdens de reis niet bruikbaar zou zijn.
2. Wanneer je vakantieverblijf tijdens de dekkingsperiode niet langer beschikbaar is door het uitvallen van het motorrijtuig (zoals vermeld in artikel 20) waaraan het verblijf (caravan, vouwwagen) gekoppeld is, vergoeden wij de kosten voor het huren van vervangend verblijf.

Artikel 23 Vervoerskosten in geval van overlijden

Wanneer een verzekerde overlijdt als gevolg van ziekte of een ongeval waarvoor de polis dekking geeft, vergoeden wij aan de wettelijke erfgenamen de kosten van:

1. het vervoer van het stoffelijk overschot naar de laatste woonplaats of naar de op de polis genoemde woonplaats in Nederland;
2. de binnenkist;
3. de voor het vervoer noodzakelijke documenten.

Als het stoffelijk overschot niet naar Nederland wordt gebracht, vergoeden wij de kosten van begravenis of crematie in het buitenland ook de overkomst van twee familieleden vanuit Nederland tot ten hoogste het bedrag, dat zou zijn vergoed bij het vervoer van het stoffelijke overschot naar de woonplaats van de overledene.

Artikel 24 Telefoonkosten en overige kosten

Wij vergoeden onvoorziene en in redelijkheid gemaakte telefoonkosten en overige kosten die gemaakt zijn als gevolg van een gebeurtenis genoemd in artikel 11 t/m 23.

Artikel 25 Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten

Wanneer wij een vergoeding hebben verleend voor kosten en/of diensten die door ons, of door de alarmcentrale, zijn gemaakt/ verleend die niet onder de dekking van de verzekering vallen, dan hebben wij het recht de reeds betaalde kosten terug te vorderen of te verrekenen met nog te uit te keren schadevergoedingen.

Artikel 26 Reisgenoot

Tevens wordt uitkering verleend voor extra kosten die je moet maken ten gevolge van een gebeurtenis genoemd in artikel 11 t/m artikel 23, die een niet in de polis genoemde reisgenoot is overkomen. Deze dekking is alleen van kracht indien:

1. de getroffen reisgenoot een geldige reisverzekering heeft;
2. de gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van diens reisverzekering valt en deze reisverzekering geen dekking biedt voor de extra kosten van de meereizende reisgenoot.

REISBAGAGE

Artikel 27 Dit is verzekerd

Wij verzekeren de reisbagage die je bij aanvang van de reis voor eigen gebruik hebt meegenomen of tijdens de reis hebt aangeschaft. Ook verzekeren wij de voorwerpen die je binnen de periode dat er dekking is hebt vooruitgezonden of nagezonden. Naast reisbagage zijn geld en cheques ook verzekerd. Wij vergoeden schade ontstaan door:

1. beschadiging
2. diefstal
3. verlies

Het maximaal verzekerde bedrag is € 2.300,- per persoon per reis indien de verzekering is afgesloten als Student of Single. Bij Duo, Eenoudergezin en Gezin is het maximaal verzekerde bedrag € 3.500,- per polis per reis. De maximaal verzekerde bedragen voor de reisbagage zoals hieronder toegelicht, kun je vinden in het dekkingsoverzicht. Ook worden hier de eigen risico's vermeld. In geval van schade zal de uitkering voor reisbagage nooit hoger zijn dan deze bedragen. Als er schade is ontstaan aan één verzekerd voorwerp dan kan uitsluitend één verzekerde aanspraak maken op vergoeding.

27.1 Foto-film-video-beeld-geluid-(spel)computer-apparatuur

Deze apparatuur is verzekerd inclusief beeld-, geluids- en informatiedragers en andere toebehoren, zoals bijvoorbeeld draagtassen en software. Met geluids- en beeldapparatuur wordt bedoeld: i-pod, mp3-speler, mini-diskspeler, dvd-speler en soortgelijke apparatuur.

27.2 Telecommunicatie- en navigatieapparatuur

Zoals bijvoorbeeld mobiele telefoons (eventueel met nevenfunctionaliteiten) en navigatiesystemen inclusief toebehoren. Deze apparatuur is verzekerd als het niet is ingebouwd in het vervoermiddel.

27.3 Kostbaarheden

Wij verstaan onder kostbaarheden: sieraden, horloges, bontwerk, voorwerpen van goud, zilver of platina, edelstenen, parels, kijkers, muziekinstrumenten met toebehoren en andere kostbaarheden.

27.4 Brillen en contactlenzen

27.5 Gehoorapparaten, prothesen, tandbeugels, stiftanden en tandkronen

27.6 Accessoires en gereedschappen motorrijtuigen

Gereedschappen voor motorrijtuigen en ingebouwde geluids- en beeldapparatuur (excl. navigatiesysteem), reserve-onderdelen van motorrijtuigen, imperiaal en/of een daarop gemonteerde dakkoffer, sneeuwkettingen, caravanspiegels, fietsendrager.

27.7 Fietsen met toebehoren, zeil-/surfplanken en kano's met toebehoren, opblaasbare en opvouwbare boten met toebehoren

27.8 Artikelen die tijdens de reis zijn aangeschaft

27.9 Vervangende kleding, toiletartikelen

Wij verzekeren de kosten van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens verlies of vertraagde aankomst tijdens het transport per openbaar vervoer op de heenreis.

27.10 Reisdocumenten

Reisdocumenten zijn rij- en kentekenbewijzen, kentekenplaten, vervoerbiljetten die speciaal voor gebruik tijdens de reis zijn aangeschaft, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, paspoorten, laissez-passers, skipassen en visa. De kosten van het opnieuw aanschaffen worden vergoed, met uitzondering van reis-, verblijf- en telefoonkosten.

27.11 Wintersportuitrusting

Eigen of gehuurde ski's/snowboards inclusief bindingen, skistokken, skischoenen en skihelmen.

27.12 Overige vergoeding wintersport

Wij vergoeden ook de vooruitbetaalde maar niet gebruikte skipassen, -huur en -lessen wanneer je:

1. door een ongeval in het buitenland niet kunt skiën (verklaring van de behandelend arts overleggen);
2. door een ziekte of ongeval in het buitenland in het ziekenhuis wordt opgenomen;
3. eerder terug moeten keren naar huis in verband met een gedekte gebeurtenis. Wij betalen deze vergoeding ook voor de mee terugkerende gezinsleden. Deze moeten dan wel bij ons verzekerd zijn met wintersportdekking. Als er geen mee terugkerende gezinsleden zijn, vergoeden wij de kosten voor één mee terugkerende reisgenoot.

Wij vergoeden deze kosten vanaf de dag nadat de gebeurtenis heeft plaatsgevonden. Ook betalen wij de kosten van het huren van vervangende ski's en/of ski-schoenen tot maximaal de voorgenomen ski-periode als je eigen ski's en/of ski-schoenen zijn gestolen of beschadigd. Wij vergoeden de kosten als je de ski-pas en/of andere bewijsstukken kunt overleggen.

27.13 Schade logies/verblijf

Wij verzekeren persoonlijk door je toegebrachte schade aan logies waar je officieel overnacht en/of de inventaris daarvan, alleen voor zover je aansprakelijk bent voor de schade. Hieronder valt ook schade aan een tijdens de reis gehuurd kluisje door verlies van de sleutel van dit kluisje. Wij vergoeden echter geen schade aan het casco van een caravan, vouwwagen, camper of boot ontstaan tijdens rijden of varen. De schade wordt alleen vergoed als de schade hoger is dan € 25,-.

Artikel 28 Dit wordt vergoed

In geval van onherstelbare beschadiging, verlies, of diefstal vergoeden wij:

1. de nieuwwaarde van voorwerpen die niet ouder zijn dan één jaar waarvan je de oorspronkelijke aankoopnota kunt overleggen. Wij verstaan onder nieuwwaarde het bedrag dat nodig is om een voorwerp van dezelfde soort en kwaliteit aan te schaffen op het moment onmiddellijk voor de schade;
2. de dagwaarde voor voorwerpen waarvan je geen aankoopnota meer hebt of die ouder zijn dan één jaar. Wij verstaan onder dagwaarde de nieuwwaarde verminderd met een bedrag voor (economische) waardevermindering door veroudering en slijtage.

Bij een herstelbare schade vergoeden wij de reparatiekosten tot maximaal de dagwaarde. Deze kunnen worden verminderd met een aftrek "nieuw voor oud" als slijtagegevoelige onderdelen zijn vervangen door nieuwe onderdelen en daardoor verbetering in bruikbaarheid optreedt.

Overdracht van verzekerde voorwerpen

Wanneer wij aan je een schadevergoeding hebben betaald voor beschadigde of verloren voorwerpen, draag je op verzoek van ons het eigendomsrecht op deze goederen over aan ons. Zodra je weet dat de verloren of vermiste goederen zijn teruggevonden, moet je dit aan ons melden. Als de goederen binnen 6 weken na de dag waarop ze verdwenen worden teruggevonden, moet je ze terugnemen en de reeds betaalde uitkering aan ons terugbetalen.

Artikel 29 Je verplichtingen bij schade

1. Bij verlies of diefstal van reisbagage, geld en/of cheques onmiddellijk aangifte doen bij de lokale politie-autoriteiten en het procesverbaal naar ons toesturen. In het buitenland hoeft dit alleen als de nieuwwaarde van de reisbagage hoger is dan € 250,-. Voor geld en cheques dient altijd aangifte te worden gedaan.
2. Bij verlies of diefstal van reisbagage, geld en/of cheques in een hotel, direct aangeven bij de hoteldirectie en de verklaring naar ons toesturen. Daarnaast aangifte doen bij de politie, zoals onder a. vermeld.
3. Bij het in ontvangst nemen van je reisbagage controleren of die bagage nog in goede staat is en of er niets ontbreekt indien je reisbagage wordt vervoerd met een openbaar vervoermiddel of ander middel van transport. Bij schade of verlies direct aangifte doen bij de vervoerder en het proces-verbaal van de aangifte naar ons toesturen.
4. Diefstal, verlies of beschadiging van reisbagage, geld en/of cheques bewijzen. Daarnaast dien je de omvang van de schade en het feit dat je deze werkelijk bezat te bewijzen. Je kunt de schade aantonen door middel van originele rekeningen of kopieën daarvan, garantiebewijzen, geldopnamebewijzen, verklaringen van deskundigen over de mogelijkheid van reparatie en andere bewijsstukken. Ook moet je ons in staat stellen om bij beschadiging de schade te beoordelen.

Artikel 30 Wat is niet verzekerd?

Diefstal, verlies of beschadiging van:

1. postzegels, documenten, foto's, waardepapieren zoals abonnementen voor het openbaar vervoer, OV-jaarkaarten, entreebewijzen, kortingskaarten, seizoenkaarten, beltegoeden, pasjes, etc., verhuisgoederen en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde, met uitzondering van hetgeen verzekerd is in artikel 27.8;
2. zakelijke goederen (handelsgoederen, monstercollecties en andere zakelijke goederen). Handelsgoederen en monstercollecties zijn ook niet verzekerd indien zakelijke reizen zijn meeverzekerd;
3. voertuigen en/of aanhangers, waaronder caravans/vouwwagens (inclusief het tentgedeelte), luchtvaartuigen, boten en andere vervoermiddelen en onderdelen/toebehoren daarvan. De voorwerpen omschreven in artikel 27.6 en 27.7 zijn wel verzekerd met uitzondering van gehuurde fietsen, gehuurde opblaasbare/ opvouwbaar boten, gehuurde kano's, gehuurde surfplanken.
4. Modelvliegtuigen, drones, -auto's en -boten.

Artikel 31 Deze schade vergoeden we niet

1. schade door langzaam werkende weersinvloeden of andere invloeden (natuurgeweld uitgezonderd), slijtage, eigen gebrek, eigen bederf, mot, knaagdieren, insecten enz;
 2. andere schade dan aan de goederen zelf;
 3. schade zoals ontsieringen, krassen, deuken, vlekken, enz. tenzij de goederen door deze beschadiging niet langer te gebruiken zijn;
 4. reisbagage die wordt achtergelaten in of op een motorrijtuig dan wel in een aanhanger waarmee de reisbestemming niet wordt bereikt;
 5. breuk van breekbare voorwerpen en/of de gevolgen daarvan met uitzondering van schade veroorzaakt door een ongeluk met het vervoermiddel, inbraak, diefstal, beroving of brand;
 6. schade als gevolg van misbruik door anderen van betaalpassen of creditcards waarbij al dan niet gebruik is gemaakt van de pincode;
 7. als je (of degene die je helpt) niet de normale voorzichtigheid in acht hebt genomen om schade te voorkomen. Van normale voorzichtigheid is in ieder geval geen sprake als de verzekerde reisbagage onbeheerd wordt achtergelaten in een niet goed afgesloten ruimte;
 8. als van jou in redelijkheid verlangd mag worden dat je onder de gegeven omstandigheden betere maatregelen had kunnen en moeten treffen om de schade te voorkomen;
 9. reisdocumenten, geld, cheques, kostbaarheden en foto-, film-, beeld-, geluid-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur die tijdens het vervoer per boot, trein, bus of vliegtuig niet als handbagage zijn meegenomen;
 10. diefstal uit motorrijtuigen
 - 10.1 diefstal van geld en cheques uit motorrijtuigen;
 - 10.2 diefstal van reisbagage genoemd in artikel 27.1, 27.2 en 27.3 uit motorrijtuigen, tenzij je kunt aantonen dat:
 - de bagage van buitenaf niet zichtbaar is achtergelaten in een goed afgesloten kofferruimte;
 - de diefstal niet tussen 22.00 en 7.00 uur lokale tijd heeft plaatsgevonden en er sporen van braak aanwezig zijn.
- Er bestaat nooit recht op vergoeding als de reisbagage langer dan 24 uur onbeheerd is achtergelaten;
- 10.3 bij motorrijtuigen met een derde of vijfde deur of bij een stationcar moet de kofferruimte ook afgedekt zijn met een hoedenplank of een soortgelijke vastgemonteerde voorziening.
11. diefstal uit caravans en campers
 - 11.1 Diefstal van kostbaarheden, reisdocumenten en geld en cheques uit een caravan of camper, tenzij deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper zijn opgeborgen in een kluis en er sporen van braak aanwezig zijn;

- 11.2 Diefstal van foto-, film-, beeld-, geluid-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur uit een caravan of camper tenzij, deze zaken binnen de afgesloten caravan of camper zijn opgeborgen in een van een slot voorziene opbergruimte en er sporen van braak aanwezig zijn.
12. diefstal uit tenten
Diefstal van kostbaarheden, reisdocumenten, geld, foto-, film-, beeld-, geluid-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur, als deze onbeheerd zijn achtergelaten in een (voor)tent. Voor foto-, film-, beeld-, geluid-, video-, computer- en telecommunicatie-apparatuur geldt deze uitsluiting niet als je kunt aantonen dat je onder de gegeven omstandigheden geen betere maatregelen had kunnen treffen waardoor de diefstal had kunnen worden voorkomen.
13. Digitale/ elektronische apparatuur, kostbaarheden of geld welke onbeheerd achtergelaten worden zijn niet verzekerd tegen diefstal.

Medische kosten

Artikel 32 Dit is verzekerd

Wij vergoeden de medische kosten als gevolg van een ziekte of aandoening die optreedt of van een ongeval dat plaatsvindt tijdens de dekkingsperiode van de verzekering. De hoogte van de vergoedingen kun je vinden in het dekkingsoverzicht. De dekking voor medische kosten is een excedent dekking. Dit betekent dat voor de geldigheid van deze dekking vereist is dat je rechten kunt ontlenen aan een zorgverzekering of –voorziening van een in Nederland gevestigde verzekeraar of voorzieningenschafter. Zonder zo'n verzekering of voorziening geeft het onderdeel medische kosten geen dekking. Wij vergoeden medische kosten alleen voor zover ze hoger zijn dan de dekking op de zorgverzekering of –voorziening of voor zover ze volgens de voorwaarden van die zorgverzekering of –voorziening niet gedekt zijn.

Onder medische kosten vallen uitsluitend:

1. de honoraria van artsen en de door hen voorgeschreven behandelingen;
2. de kosten van ziekenhuisopname;
3. de kosten van operatie en gebruik van operatiekamer;
4. de kosten van de door de arts voorgeschreven röntgenopnamen en radio-actieve bestralingen;
5. de kosten van de door de arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
6. de kosten van het medisch noodzakelijk vervoer van verzekerde naar en van artsen en het dichtstbijzijnde ziekenhuis tijdens de dekkingsperiode.

Bovenstaande kosten worden uitsluitend vergoed, indien de arts, respectievelijk het ziekenhuis, erkend zijn door de bevoegde instanties.

Artikel 33 Vergoeding van medische kosten in het buitenland

1. Kosten van medische hulp in het buitenland zoals omschreven in artikel 44. Deze vergoeding gaat in op de dag dat de behandeling begon en loopt tot je bent teruggekeerd in Nederland, met de navolgende in dit artikel vermelde uitzonderingen. Je hebt nooit langer dan 365 dagen na aanvang van de eerste behandeling recht op vergoeding.
2. Kosten voor -op medisch voorschrift aangeschafte- elleboog-, okselkrukken, rollator of rolstoel als gevolg van een ongeval. Voorwaarde is dat deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na de dag van het ongeval.
3. Kosten van prothesen, met uitzondering van gebitsprothesen, die u als gevolg van een ongeval op voorschrift van een arts moet aanschaffen.

Artikel 34 Vergoeding van medische kosten in Nederland

34.1 Kosten van medische hulp in Nederland zoals omschreven in artikel 44 indien:

1. je tijdens de reis vanuit Nederland naar de buitenlandse reisbestemming dan wel tijdens de terugreis naar Nederland, in Nederland ziek wordt of betrokken raakt bij een ongeval;
2. gemaakt binnen de dekkingsperiode van de verzekering tijdens reizen binnen Nederland waarvoor deze verzekering dekking biedt;
3. je een nabehandeling hebt in Nederland als gevolg van een ongeval, m.u.v. de vervoerkosten. Voorwaarde is, dat je tijdens de dekkingsperiode van de verzekering minstens één behandeling in het buitenland hebt ondergaan en dat de medische kosten gemaakt zijn binnen 365 dagen na aanvang van de eerste behandeling.

34.2 Kosten voor -op medisch voorschrift aangeschafte- elleboog-, okselkrukken, rollator of rolstoel als gevolg van een ongeval. Voorwaarde is dat deze kosten zijn gemaakt binnen 90 dagen na de dag van het ongeval.

Artikel 35 Vergoeding van tandartskosten

1. De tandartskosten als gevolge van een ongeval in het buitenland tijdens de dekkingsperiode. De kosten worden vergoed als je natuurlijk gebit is beschadigd en de behandeling niet kon worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland. Nabehandeling in Nederland is gedekt als je tijdens de dekkingsperiode van de verzekering minstens één behandeling in het buitenland hebt ondergaan en de tandartskosten binnen 365 dagen na aanvang van de eerste behandeling zijn gemaakt.
2. De tandartskosten gemaakt in het buitenland tijdens de dekkingsperiode bij overige spoedeisende hulp.

Artikel 36 Vergoeding van medische kosten van huisdieren

Wij vergoeden de medische kosten die je tijdens de dekkingsperiode van de verzekering in het buitenland hebt moeten maken voor je meereizend huisdier. Voorwaarde voor vergoeding is wel dat je een officieel bewijsstuk overlegt waaruit blijkt dat het betreffende huisdier jouw eigendom is.

Artikel 37 Aanvullende bepalingen

1. Je moet je laten behandelen of verplegen op een manier die in het betreffende land gebruikelijk is en gezien de omstandigheden redelijkerwijs wordt verleend door de reguliere zorgverleners.
2. Als de behandeling plaatsvindt in het land waarvan je de nationaliteit bezit, vergoeden wij alleen de kosten van ziekten, aandoeningen, afwijkingen, en toestanden die je nog niet had toen je de buitenlandse reis aanving, en waarvoor je nooit eerder onder behandeling was.
3. Als je langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis wordt opgenomen, vergoeden wij dit alleen als deze behandeling niet kon worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland.

Artikel 38 Dit vergoeden we niet

In de volgende gevallen ben je niet tegen medische kosten verzekerd:

1. Wanneer de ziekte verband houdt met het gebruik van medicijnen of preparaten, bedoeld om het lichaamsgewicht te verminderen of te vermeerderen;
2. Als de dekkingsperiode is ingegaan terwijl de verzekerde al onder geneeskundige behandeling was, worden de kosten van deze voortgezette of voorgeschreven behandeling niet vergoed;
3. De kosten van een operatie worden niet vergoed als deze operatie uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland;
4. Zwangerschap en alle daarmee verband houdende kosten, met uitzondering van het gevolg van complicaties;
5. Abortus provocatus.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	57
1.1 Mobiele apparatuur	57
1.2 Boedel	57
1.3 Schadegebeurtenis	57
1.4 Vaste woning	57
1.5 Vastgestelde waarde	57
Artikel 2 Verzekerd bedrag (premier risque)	58
Artikel 3 Verzekeringsgebied	58
Artikel 4 Verplichtingen van verzekerde	58
Artikel 5 Dit is verzekerd	58
Artikel 6 Dit is niet verzekerd	59
Artikel 7 Schadevergoeding	60

Deze voorwaarden gelden voor Multimedia Buitenshuis en Extra Buitenshuis.
In artikel 2 en op het polisblad staan de verschillen aangegeven.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

De begrippen in deze bijzondere voorwaarden hebben een omschrijving zoals hieronder aangegeven.

1.1 Mobiele apparatuur

Objecten die eigendom zijn van verzekerde en worden gebruikt voor het vastleggen of weergeven van beeld en/of geluid, zoals:

1. mobiele navigatiesystemen;
2. mobiele telefoons;
3. draagbare dvd spelers, verwijderbare LCD schermen;
4. MP3/4 spelers, iPod;
5. laptops;
6. foto-, film- en videoapparatuur;
7. draagbare radio's, t.v.'s en andere audio(visuele) apparatuur;

De mobiele apparatuur dient te behoren tot de particuliere huishouding van verzekerde.

1.2 Boedel

Alle roerende zaken, inclusief mobiele apparatuur, in eigendom van verzekerde en behorende tot de particuliere huishouding. Uitgezonderd zijn:

1. geld en geldswaardig papier;
2. fietsen, brom- en snorfietsen, motorrijtuigen, aanhangwagens, caravans, andere dan hier genoemde voertuigen, luchtvaartuigen, parachute en zweefuitrusting, zeil- en motorboten alsmede onderdelen en accessoires daarvan;
3. tuinartikelen, tuinmeubelen, tuingeredschap, vlaggenstokken, wasgoed, antennes en zonweringen;
4. dieren;
5. onbewerkte edele metalen en ongezette edelstenen.

1.3 Schadegebeurtenis

Een voorval of een reeks van voorvallen waardoor een aanspraak op een uitkering kan ontstaan en waarvan voor je, verzekerde en/of de tot uitkering gerechtigde alsmede voor ons, bij het sluiten van de overeenkomst onzeker was dat daaruit schade was ontstaan of naar de normale loop van de omstandigheden zou ontstaan.

1.4 Vaste woning

Het adres waarop verzekerde in het bevolkingsregister geregistreerd staat.

1.5 Vastgestelde waarde

Indien de eigendommen nog geen jaar oud zijn: de nieuwwaarde. Na verloop van één jaar wordt de waarde vastgesteld op basis van de dagwaarde.

Artikel 2 Verzekerd bedrag (premier risque)

Single/student:

Indien de verzekering is afgesloten met de vermelding "Multimedia Buitenshuis" op het polisblad dan is mobiele apparatuur verzekerd tot maximaal € 1.500,- per schadegebeurtenis en maximaal € 2.000,- per verzekeringsjaar.

Indien de verzekering is afgesloten met de vermelding "Extra Buitenshuis" op het polisblad dan is mobiele apparatuur en boedel tezamen verzekerd tot maximaal € 2.000,- per schadegebeurtenis en maximaal € 2.000,- per verzekeringsjaar.

Duo, Eenoudergezin en Gezin:

Indien de verzekering is afgesloten met de vermelding "Multimedia Buitenshuis" op het polisblad dan is mobiele apparatuur verzekerd tot maximaal € 2.000,- per schadegebeurtenis en maximaal € 2.500,- per verzekeringsjaar.

Indien de verzekering is afgesloten met de vermelding "Extra Buitenshuis" op het polisblad dan is mobiele apparatuur en boedel tezamen verzekerd tot maximaal € 2.500,- per schadegebeurtenis en maximaal € 2.500,- per verzekeringsjaar.

Artikel 3 Verzekeringsgebied

De verzekering is van kracht in Nederland, mits de eigendommen zich buiten de vaste woning bevinden.

Artikel 4 Verplichtingen van verzekerde

4.1 Voorkoming van schade

Je dient dermate zorgvuldig met de verzekerde eigendommen om te gaan, respectievelijk de meest veilige bewaarplaats te gebruiken, dat diefstal, verlies en beschadiging zoveel mogelijk wordt voorkomen en/of beperkt.

4.2 Bij schade

De volgende documenten in te zenden:

1. afschrift(en) van proces(sen)-verbaal respectievelijk bewijzen van aangifte;
2. nota's en/of andere bewijsmiddelen met betrekking tot de omvang van de schade of de schadeoorzaak.

4.3 Eigendomsoverdracht

Indien wij dit wensen dien je beschadigde eigendommen aan ons over te dragen. Bij verlies verplichten wij ons, als de verloren eigendommen terechtkomen en je dat uitdrukkelijk wenst, het betreffende eigendom aan je terug te geven. Heeft de schade-uitkering inmiddels plaatsgevonden, dan dient het schadebedrag terugbetaald te worden, eventueel onder aftrek van de herstelkosten van de schade, die tijdens de periode van verdwijning aan de eigendommen is ontstaan.

Artikel 5 Dit is Verzekerd

Schade aan mobiele apparatuur óf schade aan boedel, afhankelijk van de gekozen dekking die blijkt uit het polisblad. De verzekerde schadeoorzaken zijn:

5.1 Brand

Schade ontstaan door brand.

5.2 Diefstal/vermissing

Schade ontstaan door diefstal en/of vermissing. Diefstal van de verzekerde eigendommen uit een recreatieverblijf of afgesloten voertuig is alleen verzekerd indien sporen van braak aanwezig zijn.

5.3 Neerslag en storm:

1. schade door neerslag, behalve door geleidelijke inwerking (art. 6.2.a);
2. schade door storm en vallende voorwerpen door storm.

5.4 Andere oorzaken

Schade door enig ander plotseling van buitenkomend onheil.

Artikel 6 Dit is Niet verzekerd

Schade als gevolg van:

6.1 Onvoldoende zorg

Indien je bij diefstal, vermissing of verduistering, niet aannemelijk kunt maken, dat voldoende zorg is betracht met betrekking tot het beheer van de verzekerde eigendommen.

Als onvoldoende zorg wordt ondermeer beschouwd, het onbeheerd achterlaten van de eigendommen in het personencompartiment van een deugdelijk afgesloten auto, alsmede het achterlaten van deze eigendommen in de afgedekte en deugdelijk afgesloten kofferruimte of het dashboardkastje van de auto. Verzekerde eigendommen opgeborgen in het interieur van een kampeerauto, bestelbus/-auto of caravan moet van buitenaf aan het zicht zijn onttrokken door een aangebrachte deugdelijke voorziening.

6.2 Weer en milieu

1. door geleidelijke inwerking van verontreinigde bodem, water en lucht, tenzij de geleidelijke inwerking wordt ingezet door een plotselinge, hevige uiting van verontreiniging en je de gevolgen daarvan redelijkerwijs niet kunt voorkomen;
2. door geleidelijke inwerking van licht en vocht.

6.3 Krassen, schrammen

1. uitsluitend bestaande uit slijtage, krassen, schrammen, deuken en soortgelijke oorzaken als gevolg van normaal gebruik;
2. voortvloeiende uit slijtage, indien het niet vervangen van het aan slijtage onderhevige deel aan jou is te wijten.

6.4 Verhuur

Verhuur van de eigendommen.

6.5 Waardevermindering

Bestaande uit waardevermindering, alsmede uit geldelijk nadeel wegens het niet kunnen gebruiken van de eigendommen.

6.6 Eigen gebrek

Door eigen gebrek.

6.7 Reiniging, bewerking, herstel

Door of tijdens reiniging, bewerking of herstel, tenzij dit geschiedt na een verzekerde schade.

6.8 Insecten en knaagdieren.

Artikel 7 Schadevergoeding

7.1 Beschadiging

In geval van beschadiging van de verzekerde eigendommen worden de herstelkosten vergoed tot ten hoogste de vastgestelde waarde.

7.2 Totaal verlies

In geval van totaal verlies wordt de dagwaarde van de eigendommen vergoed, tenzij deze nog geen jaar oud zijn. In dat geval wordt de nieuwwaarde op het moment van de schade vergoed.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	62
Artikel 2 Dekking	62
2.1 Omschrijving van de dekking	62
2.2 Dekkingsgebied	63
2.3 Tandheelkundige kosten	63
Artikel 3 Uitsluitingen	63
3.1 Genees- en genotmiddelen	63
3.2 Gevaarlijke sporten/snelheidswedstrijden	63
3.3 Luchtverkeer	64
3.4 Medische behandeling	64
3.5 Misdrijf	64
3.6 Onder invloed zijn als bestuurder	64
3.7 Vechtpartij	64
3.8 Waagstuk	64
Artikel 4 Schade	64
4.1 Verplichtingen in geval van schade	64
4.2 Vaststelling van de hoogte van de uitkering	65
4.3 Betaling van de uitkering	67
4.4 Geen verplichting van verzekeraar tot betalen	67
Artikel 5 Einde van de verzekering	68
5.1 Einde van de verzekering	68
Artikel 6 Geschillen	68

Deze voorwaarden gelden voor Ongevallen en Extra Ongevallen.
Op het polisblad staan de verzekerde bedragen.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Begunstigde

Degene aan wie de uitkering dient te worden verstrekt;

1.2 Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk verlies van functie van enig deel of orgaan van het lichaam van verzekerde;

1.3 Ongeval

Een tijdens de verzekeringsduur plotseling, onafhankelijk van de wil van verzekerde, uitwendig, onmiddellijk op hem inwerkend geweld, dat rechtstreeks en uitsluitend de oorzaak is van zijn dood of zijn lichamelijke en/of geestelijke invaliditeit, mits de aard van het letsel geneeskundig is vast te stellen;

1.4 Verzekerde

Indien uit het polisblad blijkt, dat hiervoor dekking is verleend, is één van de hierna volgende bepalingen van toepassing voor de op de polis vermelde verzekerden:

- **Student en Single**
Alleen de verzekeringsnemer is verzekerd.
- **Duo (= hoofdverzekerde en partner)**
Naast de hoofdverzekerde is verzekerd de inwonende partner/echtgeno(o)t(e).
- **Gezin**
Naast de hoofdverzekerde zijn verzekerd de inwonende partner/ echtgeno(o)t(e) en inwonende kinderen tot 27 jaar.
- **Eenoudergezin**
Naast de hoofdverzekerde zijn de inwonende kinderen tot 27 jaar van eenoudergezinnen verzekerd.

Artikel 2 Dekking

2.1 Omschrijving van de dekking

1. De verzekering komt tot uitkering als verzekerde door een verzekerd ongeval:
 - 1.1 overlijdt binnen 5 jaar na het ongeval;
 - 1.2 blijvend invalide wordt binnen 3 jaar na het ongeval.
2. Onder ongeval wordt eveneens verstaan:
 - 2.1 het acuut en ongewild binnenkrijgen van voor de gezondheid schadelijke gassen, dampen of stoffen (niet zijnde virussen of bacteriële ziektekiemen), tenzij deze gewoonlijk als afval en/of lozingsproducten deel uitmaken van de buitenlucht ter plaatse van het ongeval;
 - 2.2 inwendig letsel aan de ogen, als dit ongewild van buitenaf wordt toegebracht door voorwerpen of stoffen;
 - 2.3 besmetting of vergiftiging door ziektekiemen, als gevolg van een onvrijwillige val in water of in een andere (vloeibare) stof;

- 2.4 het ontstaan van complicaties en verergeringen als gevolg van een behandeling, verricht door of op voorschrift van een bevoegd geneeskundige en wel voor zover deze behandeling noodzakelijk was geworden door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
 - 2.5 het ontstaan van wondinfectie en de daaruit voortvloeiende gevolgen en bloedvergiftiging door een volgens deze verzekering gedekte gebeurtenis;
 - 2.6 bevriezing, verdrinking, verstikking of zonnesteek;
 - 2.7 letsel, dood of aantasting van de gezondheid opzettelijk en tegen de wil van verzekerde door een ander veroorzaakt met uitzondering van het bepaalde in artikel 3.1 van de Algemene Voorwaarden;
 - 2.8 verhongering, verdorping, uitputting en zonnebrand, ontstaan als gevolg van overstroming, instorting, insneeuwing, invriezing, noodlanding, schipbreuk of onvrijwillige afzondering op andere wijze;
 - 2.9 verrekking en scheuring van spieren en weefsels, ontwrichting of verstuijing;
 - 2.10 miltvuur, koepokken, mond- en klauwzeer, trichophytie (ringvuur), ziekte van Bang en sarcopteseschurft;
 - 2.11 kinderverlamming (poliomyelites anterior acuta) voor zover overkomen aan minderjarige verzekerden gedurende de looptijd van de verzekering en uitsluitend voor zover dit leidt tot een blijvende invaliditeit van ten minste 25%.
3. Ongeval als gevolg van ziekte
De verzekering is eveneens van kracht als het ongeval is ontstaan als gevolg van een ziekelijke toestand of een lichamelijke of een geestelijke afwijking van verzekerde. Ten aanzien van ongevallen als gevolg van een geestelijke afwijking van verzekerde blijft artikel 3.1 van de Algemene Voorwaarden (opzet) onverminderd van kracht.

2.2 Dekkingsgebied

De verzekering is van kracht in de gehele wereld mits verzekerde zijn woonplaats in Nederland heeft.

2.3 Tandheelkundige kosten

Bij tandheelkundige behandeling van een verzekerd kind, noodzakelijk geworden als gevolg van een ongeval, worden de behandelings- of vervangingskosten tot ten hoogste € 1.000,- per kind per gebeurtenis vergoed. Geen recht bestaat op vergoeding van kosten indien en voor zover verzekeringnemer of een verzekerde aanspraak kan maken op vergoeding uit hoofde van enige wettelijk geregelde verzekering, een regeling van overheidswege of een andere dan deze overeenkomst.

Artikel 3 Uitsluitingen

Naast de in de Algemene Voorwaarden opgenomen uitsluitingen gelden eveneens de volgende uitsluitingen.
De verzekeraar is niet tot uitkering gehouden indien een ongeval:

3.1 Genees- en genotmiddelen

Plaatsvindt als gevolg van het gebruik door verzekerde van alcohol, geneesmiddelen of bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift.

3.2 Gevaarlijke sporten/snelheidswedstrijden

Plaatsvindt bij het deelnemen aan:

1. een bergtocht zonder bevoegde gids, tenzij gebruik wordt gemaakt van normale, voor het publiek toegankelijke paden of wegen. Bergexpedities en klettertochten blijven uitgesloten;

2. risicoverhogende sporten, waaronder in ieder geval worden verstaan bobsleeën, skispringen, ijshockey, boks- en rugbywedstrijden, bungy-jump en parachutespringen en andere vormen van het zich verplaatsen in de lucht zoals delta- en drackenfeldervliegen;
3. een snelheidswedstrijd met motorrijtuigen, motorvoertuigen, bromfietsen, motorrijwielen of voorbereidingen hiervoor.

3.3 Luchtverkeer

Plaatsvindt bij het deelnemen aan het luchtverkeer tenzij verzekerde een ongeval is overkomen tijdens het reizen als:

1. passagier in een voor passagiersvervoer ingericht vliegtuig;
2. passagier van een zweefvliegtuig mits de piloot voor de betreffende vlucht in het bezit is van het vereiste brevet;
3. piloot van een zweefvliegtuig mits een verzekerde voor de betreffende vlucht in het bezit is van het vereiste brevet.

Uitgesloten blijft het vliegrisico in motor- en straalvliegtuigen als piloot, vlieginstructeur, leerlingvlieger of bemanningslid.

3.4 Medische behandeling

Letsel of overlijden veroorzaakt door een door verzekerde ondergane medische behandeling, tenzij deze rechtstreeks verband houdt met een eerder door verzekerde overkomen ongeval.

3.5 Misdrijf

Plaatsvindt bij het door verzekerde opzettelijk plegen van of deelnemen aan een misdrijf of poging daartoe.

3.6 Onder invloed zijn als bestuurder

Wordt veroorzaakt doordat verzekerde als bestuurder van een motorrijtuig onder invloed is van bedwelmende, verdoovende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder alcoholhoudende drank, tenzij verzekerde of de begunstigde bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestond tussen het ongeval en het gebruik van genoemde middelen of de dronkenschap.

3.7 Vechtpartij

Plaatsvindt bij het door verzekerde deelnemen aan een vechtpartij, anders dan uit zelfverdediging.

3.8 Waagstuk

Plaatsvindt bij het door verzekerde ondernemen van een waagstuk waarbij het leven of lichaam op roekeloze wijze in gevaar wordt gebracht tenzij uit hoofde van het beroep van verzekerde het verrichten van dit waagstuk redelijkerwijs noodzakelijk was of geschiedt bij rechtmatige zelfverdediging, poging tot redding van mens, dier of zaken tot afwending van een dreigend gevaar.

Artikel 4 Schade

4.1 Verplichtingen in geval van schade

1. Meldingstermijn na een ongeval
Indien verzekerde door een ongeval wordt getroffen, zijn verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde verplicht dit aan verzekeraar te melden:
 - 1.1 in geval van overlijden binnen 48 uur na overlijden tengevolge van een ongeval, doch in ieder geval vóór de crematie of begrafenis;
 - 1.2 in geval van blijvende invaliditeit binnen 3 maanden na het ongeval.

Indien de melding later wordt gedaan, kan naar het oordeel van de maatschappij toch recht op uitkering ontstaan, indien door verzekerde kan worden aangetoond dat:

- 1.3 een verzekerde een gedekt ongeval is overkomen; én,

- 1.4 de blijvende invaliditeit het rechtstreeks gevolg is van dit ongeval; én,
- 1.5 de gevolgen van dit ongeval niet door ziekte, kwaal of gebrekkigheid of een abnormale lichaams-/geestesgesteldheid zijn vergroot; én,
- 1.6 een verzekerde in alle opzichten de voorschriften van de behandelend arts heeft opgevolgd.

De melding dient schriftelijk, per e-mail, telefonisch of per fax te geschieden. Een door de verzekeraar te verstrekken schade-aangifteformulier dient zo spoedig mogelijk ingevuld en ondertekend te worden ingezonden.

2. Verplichtingen na een ongeval

- 2.1 in geval van overlijden van verzekerde zijn de begunstigen verplicht medewerking te verlenen ter vaststelling van de doodsoorzaak;
- 2.2 in geval van (blijvende) invaliditeit van verzekerde is deze verplicht om:
 - 2.2.1 zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen; én,
 - 2.2.2 al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen door tenminste de voorschriften van de behandelend geneeskundige te volgen; én,
 - 2.2.3 alle medewerking te verlenen ter vaststelling van de mate van invaliditeit, zoals het meewerken aan een geneeskundig onderzoek.

Aan verzekeraar is het recht voorbehouden de administratie van verzekeringnemer in te zien, ter verifiëring van de verstrekte gegevens. Verzekerde kan geen rechten aan de polis ontnemen, indien hij één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen en voor zover daardoor de belangen van verzekeraar zijn geschaad.

4.2 Vaststelling van de hoogte van de uitkering

In geval van blijvende invaliditeit (rubriek B)

- 1. De mate van blijvende invaliditeit c.q. het percentage functieverlies zal worden vastgesteld door een, door de medisch adviseur van de verzekeraar te benoemen, geneeskundige.
- 2. De bepaling van het percentage functieverlies geschiedt volgens objectieve maatstaven en wel zoveel mogelijk overeenkomstig de laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Association (A.M.A.) en de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging, tenzij het percentage van functionele invaliditeit terug te vinden is in de hieronder vermelde gliedertaxe.
- 3. Bij volledig (functie-)verlies van:

Hoofd:	Uitkeringspercentage
Beide ogen	100%
Eén oog	50%
Het gehele gehoorvermogen	60%
Het gehoorvermogen van één oor	25%
Eén oorschelp	5%
Het spraakvermogen	50%
De reuk of de smaak	5%
De neus	10%
Een natuurlijk blijvend gebitselement	1%

Inwendig orgaan:	Uitkeringspercentage
De milt	10%
Een nier	20%
Een long	30%
Ledematen:	Uitkeringspercentage
Beide armen	100%
Beide handen	100%
Beide benen	100%
Beide voeten	100%
Eén arm of hand én één been of voet	100%
Arm in schoudergewricht	80%
Arm in ellebooggewricht	75%
Hand in polsgewricht	70%
Eén duim	25%
Eén wijsvinger	15%
Eén middelvinger	12%
Eén van de overige vingers	10%
Eén been of voet	70%
Eén grote teen	10%
Eén van de andere tenen	5%

4. Whiplash
Ten aanzien van acceleratie/deceleratietrauma van de cervicale wervelkolom waarbij sprake is van klachten evenwel zonder objectieve verschijnselen en waarbij verder wordt voldaan aan de criteria van het post-whiplash syndroom zoals opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie, wordt bepaald dat hiervoor maximaal 5% van het verzekerd bedrag wordt uitgekeerd.
Aanwijzingen voor afwijkingen welke met hulponderzoek, zoals neuropsychologische testen of vestibulair onderzoek, zijn verkregen geven geen recht op een uitkering boven dit maximum van 5%.
5. Wanneer sprake is van een gedeeltelijk verlies of gedeeltelijke onbruikbaarheid van één of meer van de in de hierboven vermelde gliedertaxen genoemde lichaamsdelen of organen, wordt het uitkeringspercentage naar evenredigheid met de hiervoor vermelde percentages vastgesteld.
6. Bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van méér lichaamsdelen of organen worden de percentages opgeteld tot een maximum van 100%.
7. Terzake van een ongeval wordt bij blijvende invaliditeit in totaal maximaal het verzekerde bedrag uitgekeerd.
8. Bij verlies of blijvende onbruikbaarheid van verschillende vingers van een hand wordt in totaal nooit meer uitgekeerd dan hetgeen op grond van deze verzekering uitgekeerd zou zijn bij verlies of blijvende functiebeperking van een hand.
9. In enig ander geval van blijvende invaliditeit dan in artikel 4.2.c en artikel 4.2.d omschreven, zal bij de vaststelling van de mate van invaliditeit géén rekening worden gehouden met het beroep ten tijde van het ongeval of, ingeval verzekerde hieraan de voorkeur geeft, kan de vaststelling van de mate van invaliditeit geschieden op basis van een beoordeling van invloed van invaliditeit op de werkzaamheden die voor de krachten en bekwaamheden van verzekerde zijn berekend en die met het oog op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden naar medisch oordeel van hem geveerd kunnen worden.
10. Indien de verzekerde voor een ongeval bekend was met een aandoening, ziekte of gebrek, wordt niet meer uitgekeerd dan wanneer het ongeval een geheel valide en gezond persoon zou zijn overkomen.

11. Bij een voor het ongeval aanwezig gedeeltelijk (functie)verlies van enig orgaan of lichaamsdeel, vindt een evenredige vermindering van de uitkering plaats.
12. Vaststelling van de uitkering voor blijvende invaliditeit vindt plaats uiterlijk 3 jaar na de melding van het ongeval of zoveel eerder als een blijvende toestand van invaliditeit is komen vast te staan. Indien evenwel 2 jaar na de melding van het ongeval nog geen uitkering wegens blijvende invaliditeit heeft plaatsgehad, dan vergoedt de verzekeraar de wettelijke rente, te beginnen 2 jaar na de melding van het ongeval over het bedrag dat uiteindelijk terzake van blijvende invaliditeit zal zijn verschuldigd. De rente zal gelijktijdig met de uitkering worden voldaan. De hierboven genoemde rente is evenwel niet meer verschuldigd nadat de verzekeraar een voorschot op de uitkering terzake van blijvende invaliditeit ter beschikking heeft gesteld.
13. Bij de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit wordt nimmer rekening gehouden met de psychische reactie op het ongeval c.q. op het daardoor veroorzaakte lichamelijk letsel c.q. blijvende invaliditeit, ook al zou bedoelde psychische reactie op zichzelf in enige mate blijvende invaliditeit tot gevolg kunnen hebben.
14. Indien verzekerde binnen 3 jaar na het ongeval overlijdt (doch niet als gevolg van het bedoelde ongeval of als gevolg van een ander ongeval, waarvoor door de verzekeraar uitkering zal worden verleend) terwijl de uitkering voor blijvende invaliditeit nog niet is vastgesteld, dan zal uitkering worden verleend op basis van de mate van invaliditeit welke met inachtneming van 3 jaar na het ontstaan van het ongeval, redelijkerwijs te verwachten zou zijn geweest, indien verzekerde in leven was gebleven.
15. De vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit zal in Nederland plaatsvinden, ook al is een verzekerde na het ongeval naar het buitenland vertrokken, of was deze ten tijde van het ongeval al in het buitenland. Een verzekerde zal in dat geval op eigen kosten naar Nederland (terug) dienen te komen ter vaststelling van de definitieve mate van blijvende invaliditeit. Voldoet verzekerde hieraan niet, dan vervalt daarmee zijn recht op uitkering, tenzij anders is overeengekomen.

4.3 Betaling van de uitkering

1. In geval van overlijden (rubriek A)
Bij overlijden van een verzekerde binnen 3 jaar na een ongeval, keert de verzekeraar het voor hem verzekerde bedrag uit.
Heeft de verzekeraar terzake van hetzelfde ongeval reeds uitkering verleend wegens blijvende invaliditeit, dan wordt laatstgenoemde uitkering in mindering gebracht op de uitkering bij overlijden. Is de reeds verleende uitkering wegens blijvende invaliditeit echter hoger dan de uitkering bij overlijden, dan zal de verzekeraar het verschil niet terugvorderen. De schade-uitkering wordt in geval van overlijden overgemaakt op rekening van verzekerde of diens executeur testamentair.
2. In geval van blijvende invaliditeit (rubriek B)
De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra naar medisch oordeel sprake is van een onveranderlijke toestand, doch uiterlijk binnen 3 jaar na melding van het ongeval. Na deze periode zal de mate van blijvende invaliditeit worden bepaald op basis van de dan bestaande invaliditeit, waarbij uitdrukkelijk wordt bepaald, dat nadien optredende wijzigingen géén aanleiding kunnen vormen om aanspraken te doen op aanvullende uitkeringen. De schade-uitkering wordt in geval van blijvende invaliditeit overgemaakt op rekening van verzekerde.

4.4 Geen verplichting van verzekeraar tot betalen

Verzekeraar is niet tot enige uitbetaling verplicht:

1. indien in het schade-aangifteformulier omtrent de toedracht en/of de gevolgen van het ongeval onjuiste mededelingen zijn gedaan of documenten of andere bewijzen zijn vervalst;
2. indien de termijn van aangifte van het ongeval niet in acht is genomen of een ander in de polis genoemd voorschrift of een voorwaarde niet is vervuld waardoor de belangen van verzekeraar zijn geschaad;
3. indien blijkt dat bij afwezigheid van begunstigden, de Staat uitkeringsgerechtigd kan zijn.

Artikel 5 Einde van de verzekering

5.1 Einde van de verzekering

1. Doorgehaald wordt het artikel 7.3.b van de Algemene Voorwaarden, waarbij geregeld is dat verzekeraar de verzekering na een geclaimde schade kan opzeggen.
2. Verzekeraar is echter wel gerechtigd de dekking met onmiddellijke ingang na een schade op te zeggen indien verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde een verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of een onware opgave heeft gedaan.
3. De dekking eindigt voor die verzekerde die zich blijvend buiten Nederland vestigt op de dertigste dag na vertrek uit Nederland.
4. De dekking eindigt aan het einde van het verzekeringsjaar waarin verzekerde de 70-jarige leeftijd heeft bereikt.

Artikel 6 Geschillen

Naast het bepaalde in de Algemene Voorwaarden geldt:

1. Op verzoek van verzekeringnemer worden geschillen die betrekking hebben op de vaststelling van de mate van invaliditeit voorgelegd aan een arbiter of bindend adviseur. Deze zal in onderling overleg worden benoemd. De hieraan verbonden kosten zullen worden gedragen door verzekeraar. Als geen overeenstemming bereikt wordt zal hij worden benoemd door de president van een rechtbank in Nederland.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	70
Artikel 2 Verzekeringsgebied	71
Artikel 3 Wachtijd	71
Artikel 4 Aanspraak op rechtsbijstand	72
Artikel 5 Franchise en afkoop	72
Artikel 6 Verlening en uitvoering van de rechtsbijstand	72
Artikel 7 Omschrijving van de dekking	74
Artikel 8 Beperkingen	78
Artikel 9 Uitsluitingen	78
Artikel 10 Verplichtingen van de verzekerde bij een te melden gebeurtenis	79
Artikel 11 Belangenconflicten	80
Artikel 12 Geschillenregeling	80
Artikel 13 Niet of niet volledig gedekt zijn van de gemelde gebeurtenis	80
Artikel 14 Verjaring	81
Artikel 15 Afstand van verhaal	81

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1.1 Belang

Het belang is het bedrag waarover het conflict gaat. Voor veel conflicten geldt dat je juridische hulp krijgt als je belang hoger is dan een bepaald bedrag; het minimum belang. In de polisvoorwaarden lees je of er een minimum belang geldt ten hoe hoog dat is.

1.2 DAS

Met DAS bedoelen we DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V. gevestigd in Amsterdam. DAS is de verzekeraar van deze verzekering. DAS geeft ook de juridische hulp die is verzekerd. DAS heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank (DNB) om rechtsbijstandverzekeringen aan te bieden. Het vergunningnummer bij DNB is 145445. DAS is ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 33110754 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12000541.

1.3 Externe deskundige

Met een externe deskundige bedoelen we iemand die niet in dienst is van DAS die specifieke kennis heeft op een bepaald gebied. Bijvoorbeeld een schade-expert die de schade aan je auto vaststelt, of een medisch adviseur bij een letselschade. Maar ook bijvoorbeeld een belastingdeskundige. Of een externe rechtshulpverlener.

1.4 Gebeurtenis

Een voorval of een reeks van met elkaar verband houdende voorvallen ontstaan uit dezelfde oorzaak, worden aangemerkt als één gebeurtenis. Alle voorvallen worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop het eerste voorval is ontstaan.

1.5 Gerechtelijke of administratieve procedure

Bij een gerechtelijke procedure wordt jouw conflict voorgelegd aan een rechter. Bij een administratieve procedure wordt een (voorgenomen) besluit van een overheidsorgaan getoetst door een daartoe bevoegde instantie. Bijvoorbeeld een bestuursrechter of de Raad van State.

1.6 Geschil

Als één juridisch geschil wordt aangemerkt een samenhangend geheel van juridische geschillen, die zijn ontstaan uit dezelfde oorzaak.

1.7 (Interne en externe) rechtshulpverlener

Een rechtshulpverlener is iemand die juridische hulp geeft. Bijvoorbeeld een juridisch specialist of advocaat. Met een interne rechtshulpverlener bedoelen we een rechtshulpverlener die in dienst is van DAS. Een externe rechtshulpverlener is een rechtshulpverlener die niet in dienst is van DAS.

1.8 Particulier

Degene die niet in de uitoefening van een beroep of bedrijf handelt en zijn eigen belangen behartigt zonder het oogmerk inkomsten te verwerven.

1.9 Rechtsbijstand

Rechtsbijstand houdt in dat DAS de volgende juridische hulp verleent en de kosten hiervan betaalt. DAS:

- adviseert jou over je rechtspositie en je juridische mogelijkheden;
- treedt voor en namens jou op en helpt je als je met iemand een conflict hebt. Ook verdedigt DAS je tegen de eisen van deze tegenpartij;
- maakt voor jou een verzoekschrift of bezwaarschrift, als de zaak aan een rechter moet worden voorgelegd. En DAS verdedigt dan het verzoek- of bezwaarschrift;
- schakelt zo nodig namens jou een advocaat in om je bij de rechter bij te staan;

1.10 Verzekerden

1. de verzekeringnemer;
2. indien de verzekering is afgesloten als duo of gezin is tevens verzekerd: diens levenspartner, zijnde de echtgeno(o)t(e) of in vergelijkbare zin samenlevenden;
3. indien de verzekering is afgesloten als eenoudergezin of gezin zijn tevens verzekerd: de minderjarige kinderen van verzekerde(n), alsmede de meerderjarige ongehuwde kinderen die inwonend zijn of uitwonend voor studie;
4. de gemachtigde bestuurder en passagiers van een motorrijtuig, die één der in dit artikel genoemde verzekerden toebehoort;
5. de nabestaanden als genoemd in artikel 6:108 Burgerlijk Wetboek van één der in dit artikel genoemde verzekerden.

1.11 Wachtijd

Een periode van drie maanden vanaf de ingangsdatum van de rechtsbijstandverzekering, binnen welke periode zich een gebeurtenis heeft voorgedaan die voor de verzekerde zelf een geschil doet ontstaan.

1.12 Woning

De in Nederland gelegen en door de verzekeringnemer bewoonde woning die op het moment van het geschil ook dient als hoofdverblijf van de verzekeringnemer en zijn gezin.

Artikel 2 Verzekeringsgebied

1. Voor dekkingsonderdeel Aanrijding en Ongeval en dekkingsonderdeel Letselschade wordt rechtsbijstand verleend, indien het geschil volgens het nationaal procesrecht van een land in Europa of van een niet-Europees aan de Middellandse Zee grenzend land aan de rechter van het desbetreffende land ter beslissing kan worden voorgelegd en het recht van één van deze landen van toepassing is.
2. Voor de dekkingsonderdelen Ontslag, Consumentenzaken en Wonen wordt uitsluitend in Nederland rechtsbijstand verleend. Voor het aangemelde geschil dient volgens het Nederlands procesrecht de Nederlandse rechter bevoegd te zijn en het Nederlands recht van toepassing;

Artikel 3 Wachtijd

De wachtijd geldt steeds, tenzij het een aanspraak op rechtsbijstand betreft inzake:

1. het instellen van een vordering op een wettelijk aansprakelijke derde;
2. straf- en tuchtzaken;
3. contractuele geschillen, indien de onderliggende overeenkomst rechtens bewijsbaar na de ingangsdatum van deze verzekering is gesloten.

Op de wachtijd wordt geen beroep gedaan indien deze verzekering is gesloten direct aansluitend op een soortgelijke verzekering, die voor de gemelde gebeurtenis dekking geeft of dekking zou hebben gegeven, indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.

Artikel 4 Aanspraak op rechtsbijstand

Aanspraak op rechtsbijstand hebben:

4.1 De verzekerden genoemd in artikel 1.10.a tot en met c. indien zich, tijdens de looptijd van deze verzekering en na een eventuele toepasselijke wachttijd, een gebeurtenis voordoet, die voor de verzekerden zelf een geschil doet ontstaan en die tijdens de looptijd van deze verzekering bij DAS is aangemeld.

4.2 de verzekerden genoemd in artikel 1.10.d uitsluitend voor het verhalen van schade die zij door een hen overkomen ongeval lijden of indien zij vervolgd worden voor een strafbaar feit beide direct verband houdende met het deelnemen aan het weg-, water- of luchtverkeer;

4.3 de verzekerden genoemd in artikel 1.10.e uitsluitend voor zover het een actie betreft uit artikel 6:108 Burgerlijk Wetboek of uit een vergelijkbare buitenlandse wettelijke bepaling, indien één der verzekerden is overleden ten gevolge van een ongeval, ten aanzien waarvan voor die verzekerde aanspraak op rechtsbijstand bestond

Artikel 5 Franchise en afkoop

De verzekerde kan alleen aanspraak maken op rechtsbijstand als het belang van zijn verzoek in hoofdsom ten minste € 125,- (exclusief incassokosten en rente) beloopt. Deze bepaling geldt niet voor verhaal van schade ten gevolge van deelneming aan weg-, water- of luchtverkeer en voor strafzaken.

Bovendien geldt dat, indien naar het oordeel van DAS het belang van het geschil tegenover de te maken kosten voor rechtsbijstand te gering is, zij gerechtigd is de verzekerde in plaats van verlening van rechtsbijstand een bedrag ter beschikking te stellen, gelijk aan het financieel belang van de zaak.

Artikel 6 Verlening en uitvoering van de rechtsbijstand

6.1 De verzekeraar heeft de uitvoering van de uit de rechtsbijstandverzekering voortvloeiende verplichtingen opgedragen aan DAS. De verzekeraar garandeert dat DAS haar verplichtingen ingevolge de verzekeringsvoorwaarden nakomt.

6.2 De rechtsbijstand wordt uitgevoerd door juridische deskundigen (in opdracht) van DAS. Met verzekerde wordt overlegd over de wijze van behandeling en mogelijke (rechts)maatregelen. Voorts wordt hij geïnformeerd over de haalbaarheid van het gewenste resultaat.

6.3 Als de kans om het beoogde resultaat te bereiken naar het oordeel van DAS niet afdoende aanwezig is, wordt de rechtsbijstandverlening gestaakt.

6.4 Alleen DAS is bevoegd, na overleg met de verzekerde, opdrachten te verstrekken aan advocaten of andere rechtens bevoegde deskundigen. De opdrachten worden steeds gegeven namens de verzekerde. De verzekerde machtigt DAS hiertoe onherroepelijk.

6.5 Op het moment dat DAS een advocaat of een externe andere rechtens bevoegde deskundige namens verzekerde opdracht geeft om de belangen van de verzekerde in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen, is de verzekerde vrij in de keuze van deze advocaat of externe andere rechtens bevoegde deskundige.

6.5.1. Zelf een externe rechtshulpverlener kiezen

1. Bij een gerechtelijke of administratieve procedure
Is het nodig om namens jou een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren? Dan mag je zelf een rechtshulpverlener kiezen. In veel gevallen kan de juridisch specialist van DAS die procedure voor jou voeren. Maar als je dat wilt, mag je ook een externe rechtshulpverlener kiezen. Kies je voor het voeren van de procedure voor een externe rechtshulpverlener? En gaf DAS namens jou deze rechtshulpverlener opdracht om deze procedure te voeren? Dan hoeft DAS voor deze procedure geen andere interne of externe rechtshulpverlener meer in te schakelen. Jouw keuze voor een externe rechtshulpverlener geldt voor alle conflicten die dezelfde feiten als oorzaak hebben

2. Als je tegenpartij ook juridische hulp krijgt van DAS
Krijgt jouw tegenpartij ook juridische hulp van DAS? Dan mag je zelf een rechtshulpverlener kiezen.

6.6 DAS is nimmer verplicht om voor de verlening of voortzetting van rechtsbijstand tegelijkertijd of achtereenvolgens meer dan één al dan niet externe rechtshulpverlener in te schakelen.

6.7 DAS behoeft geen rechtsbijstand te verlenen als naast verzekerde ook andere belanghebbenden actie (willen) voeren. Als DAS geen rechtsbijstand verleent, vergoedt zij aan verzekerde naar evenredigheid de gezamenlijk gemaakte kosten van rechtsbijstand evenwel met inachtneming van het bepaalde in deze voorwaarden.

6.8 Indien het geschil gedeeltelijk onder de dekking van deze verzekering valt, is de verzekeraar slechts gehouden de kosten van rechtsbijstand naar evenredigheid te vergoeden.

6.9 DAS noch de verzekeraar is gebonden aan betalingsafspraken die door de verzekerde met een externe deskundige worden gemaakt.

6.10 Iedere aansprakelijkheid door of in verband met de verlening van rechtsbijstand door juridische deskundigen van DAS is beperkt tot het bedrag dat in het desbetreffende geval onder de afgesloten beroepsaansprakelijkheidsverzekering wordt uitbetaald, vermeerderd met het eigen risico onder die verzekering.

6.11 DAS noch de verzekeraar kan aansprakelijk worden gehouden voor de schade door of in verband met de behandeling van een externe deskundige.

6.12 Wanneer de zaak door DAS in behandeling wordt genomen, kan DAS besluiten het belang dat verzekerde heeft in de zaak te vergoeden, omdat de kosten van rechtsbijstand hoger zijn dan het belang dat verzekerde heeft in de zaak. Daarna stopt de juridische ondersteuning.

6.13 Wanneer verzekerde direct rechtsbijstand nodig heeft naar aanleiding van een ongeval in het buitenland mag verzekerde, na toestemming van DAS, zelfstandig een advocaat opdracht geven rechtsbijstand aan hem te verlenen.

Artikel 7 Omschrijving van de dekking

Deze verzekering biedt uitsluitend dekking voor rechtsbijstand als er sprake is van één van de onder artikel 7.1 t/m 7.5 genoemde situaties.

7.1 Ontslag

Deze dekking geldt uitsluitend voor de verzekerden genoemd in artikel 1.3.a en 1.3.b en mits zij geen statutair directeur zijn. Er wordt rechtsbijstand verleend in geval van:

1. een geschil over beëindiging van de arbeidsovereenkomst of aanstelling als ambtenaar; geschillen over de arbeidsovereenkomst zijn niet verzekerd;
2. een geschil met de uitkeringsinstantie over een werkloosheidsuitkering die bedoeld is om het verlies aan inkomen dat voortvloeit uit de beëindigde arbeidsovereenkomst op te vangen. Voor geschillen over uitkeringen van andere (sociale) verzekeringen of voorzieningen is geen dekking.

7.2 Consumentenzaken

Er wordt rechtsbijstand verleend bij een geschil:

1. met een nutsbedrijf, televisie-, radio-, internet- en/of telefoonprovider over geleverde diensten aan de woning;
2. met een leverancier van mobiele telefoondiensten;
3. met een bedrijf over de aanschaf van duurzame consumptiegoederen (niet zijnde een (motor)rijtuig of vaartuig) in een winkel, via internet of postorder;

Er bestaat onder artikel 7.2 geen aanspraak op rechtsbijstand in geschillen:

1. met de overheid;
2. die betrekking hebben op door de verzekerde (onder- of weder-) verhuurde of geëxploiteerde goederen of zaken;
3. die voortvloeien uit of verband houden met een koop-/aanneemovereenkomst alsmede de aan- of verkoop van een woning.

7.3 Aanrijding en ongeval

1. Er wordt rechtsbijstand verleend indien je in of buiten het verkeer betrokken bent geraakt bij een aanrijding of ongeval.
2. b. Als het geschil verband houdt met het besturen van een voer- of vaartuig door verzekerde, bestaat uitsluitend recht op rechtsbijstand indien de verzekerde:
 - 2.1 bevoegd was het desbetreffende motorrijtuig te besturen en beschikt over een geldig en voor het besturen van het desbetreffende type motorrijtuig voorgeschreven rijbewijs; Hierop wordt geen beroep gedaan als in een strafzaak de vervolging geen betrekking heeft op het onbevoegd besturen of als de verzekerde die het verzoek om rechtsbijstand doet, niet wist en redelijkerwijs niet kon weten dat de bestuurder onbevoegd bestuurde;
 - 2.2 met het desbetreffende motorrijtuig niet heeft deelgenomen aan snelheids- en behendigheidsritten en wedstrijden danwel oefening daarvoor.

7.4 Letselschade

Er wordt rechtsbijstand verleend bij het verhalen van door verzekerde geleden letselschade die tijdens de looptijd van deze verzekering is veroorzaakt door een foutieve medische handeling.

7.5 Wonen

1. Er wordt rechtsbijstand verleend bij een geschil:
 - 1.1 met de uitvoerder van een verbouw-, reparatie of onderhoudsovereenkomst over (een deel van) een verbouwing van de woning, waarbij het financiële belang van de overeenkomst ten minste € 2.500,- bedraagt en daar een schriftelijke overeenkomst aan ten grondslag ligt. Onder uitvoerder wordt mede verstaan de partij die diensten verleent voor de verbouwing, zoals een architect, installatiebedrijf of toezichthouder;
 - 1.2 met een installateur over de levering en/of installatie van een product ten behoeve van de woning;
 - 1.3 met de verhuurder van de woning;
 - 1.4 over het verhalen van schade aan de woning die veroorzaakt is door een onrechtmatige daad van een daarvoor op grond van de wet aansprakelijk te houden derde. Onder schade wordt verstaan de schade aan de opstal en de daaruit voortvloeiende of daarmee verband houdende schade aan de inboedel.
2. Er bestaat onder artikel 7.5.a geen aanspraak op rechtsbijstand in geschillen:
 - 2.1 met de overheid;
 - 2.2 die betrekking hebben op door de verzekerde (onder- of weder-) verhuurde of geëxploiteerde goederen of zaken;
 - 2.3 die voortvloeien uit of verband houden met een koop-/aanneemovereenkomst alsmede de aan- of verkoop van een woning.

7.6 Waarborgsom

1. Indien een buitenlandse overheid wegens een verkeersongeval of een verkeersovertreding een waarborgsom eist voor de invrijheidstelling van de verzekerde of voor de opheffing van beslag op het verzekerde motorrijtuig, waarvoor een voor dat land geldig verzekeringsbewijs is afgegeven, zal de verzekeraar een bedrag van ten hoogste € 7.500,- voorschieten, tenzij de waarborgsom op een andere polis is verzekerd.
2. Een waarborgsom wordt niet voorgeschoten, indien deze (mede) wordt verlangd wegens overtreding van in- en uitvoerbepalingen, belastingwetten of wegens vervoer zonder de benodigde vergunningen.
3. De waarborgsom wordt te allen tijde geacht (mede) te zijn voorgeschoten in het belang van de verzekeringnemer en wordt deswege uitsluitend op diens verzoek verstrekt.
4. De verzekeringnemer staat garant voor de terugbetaling van de waarborgsom, onverminderd de eventuele verplichting tot terugbetaling van de verzekerde zelf. De waarborgsom moet worden terugbetaald binnen tien dagen nadat de betrokken overheid deze gerestitueerd heeft en in ieder geval binnen één jaar nadat deze werd verstrekt.

7.7 De kosten van Rechtsbijstand

1. Indien het geschil onder de dekking van artikel 7.1 t/m 7.5 valt, komen voor rekening van de verzekeraar:
 - 1.1 **Kosten van deskundigen in dienst van DAS (interne kosten)**
De kosten voor juridische hulp van juridisch specialisten in dienst van DAS noemen wij interne kosten. De interne kosten komen onbeperkt voor rekening van DAS. Ook als de juridisch specialisten van DAS je bijstaan in een gerechtelijke of administratieve procedure.

1.2

Tot maximaal € 7.500,- per gebeurtenis de volgende externe kosten:

DAS betaalt ook andere kosten die volgens DAS nodig zijn bij de juridische hulp in jouw conflict. Bijvoorbeeld de kosten voor externe deskundigen, of griffierechten (de kosten om een procedure bij een rechter te laten behandelen). Deze kosten noemen wij externe kosten. DAS betaalt alleen de redelijke en noodzakelijke kosten. En DAS betaalt nooit meer kosten dan het maximumbedrag. Voor deze externe kosten geldt het volgende:

1.2.1 Kosten van externe deskundigen betalen wij alleen als DAS namens jou de deskundige een opdracht heeft gegeven. Als je zelf een deskundige hebt ingeschakeld, betaalt DAS de kosten daarvan dus niet.

1.2.2 DAS betaalt ook de kosten van een professionele en onafhankelijke conflictbemiddelaar (mediator) als DAS die voor jou inschakelt. DAS is niet verplicht om het deel van de kosten van de tegenpartij te vergoeden.

1.2.3 DAS betaalt alleen voor zover de kosten van externe deskundigen echt nodig zijn om de opdracht uit te voeren en deze kosten ook redelijk en noodzakelijk zijn. Worden er meer kosten gemaakt dan volgens DAS redelijk en noodzakelijk zijn? Dan betaalt DAS deze niet. Je moet deze kosten dan zelf betalen.

1.2.4 DAS betaalt alleen griffierechten, als een juridisch specialist van DAS namens jou een procedure voert. Of als een externe deskundige die wij daarvoor opdracht hebben gegeven, deze procedure namens jou voert. DAS betaalt dan ook de noodzakelijke kosten van getuigen en deskundigen die worden opgeroepen door de rechter. Maar alleen als de rechter deze kosten heeft toegewezen.

1.2.5 Reiskosten en verblijfskosten vergoedt DAS alleen, als je die maakt omdat je bij een rechter in het buitenland moet komen. Dit doen wij alleen als jouw rechtshulpverlener het zeer wenselijk vindt dat je daar verschijnt. En ook alleen als je dit vooraf met DAS hebt overlegd en DAS je toestemming heeft gegeven voor deze reis.

1.2.6 Ook betaalt DAS de proceskosten waarvan de rechter uiteindelijk heeft bepaald dat je deze moet betalen. En de kosten die moeten worden gemaakt om een uitspraak van de rechter uit te voeren. Als uit één gebeurtenis meerdere aanspraken op rechtsbijstand bestaan, dan geldt genoemd bedrag van € 7.500,- als maximum voor alle aanspraken tezamen.

1.3

Als een advocaat niet verplicht is:

Moet er een gerechtelijke of administratieve procedure worden gevoerd, maar is het daarbij volgens de wet- en regelgeving niet verplicht om een advocaat in te schakelen? Dan is er geen sprake van verplichte procesvertegenwoordiging. Je kunt dan kiezen of je je procedure laat behandelen door een juridisch specialist van DAS of door een rechtshulpverlener van jouw keuze. Daarvoor geldt het volgende.

1.3.1 Je kiest voor een juridisch specialist van DAS

Als een juridisch specialist die in dienst is van DAS juridische hulp verleent, zijn dit interne kosten. Deze interne kosten vergoedt DAS onbeperkt. Bijkomende externe kosten vergoedt DAS tot aan het kostenmaximum.

1.3.2 Je kiest voor een externe rechtshulpverlener

1. Schakelt DAS op jouw verzoek een door jou gekozen externe rechtshulpverlener in? Dan betaalt DAS, als onderdeel van het verzekerde kostenmaximum, de noodzakelijke en redelijke behandelkosten van deze externe rechtshulpverlener in die procedure. Met behandelkosten bedoelen we het honorarium inclusief de kantoorkosten en overige kosten van de externe rechtshulpverlener.

2. DAS betaalt standaard voor deze behandelkosten maximaal per:

- arbeidsrechtelijke procedure € 2.500
 - bestuursrechtelijke en sociaalverzekeringsrechtelijke procedure voor twee instanties tezamen € 3.000
 - overige procedure € 5.000
- Alle vermelde bedragen zijn exclusief btw. Kun je de btw niet verrekenen? Dan betaalt DAS ook de btw over maximaal dit bedrag.

3. DAS betaalt pas na afloop van de procedure de behandelkosten aan de externe rechtshulpverlener. Tussentijds betaalt DAS dus geen (deel van de) behandelkosten. Zijn de kosten van de door jouw gekozen rechtshulpverlener hoger dan het verzekerde maximumbedrag voor het voeren van die procedure? Dan betaalt DAS niet het deel van de kosten dat boven het verzekerde maximum uitkomt. Dat deel moet je dan zelf betalen.
 4. Kies je ervoor om je procedure te laten behandelen door een externe rechtshulpverlener? Dan kun je later je zaak niet meer laten behandelen door een juridisch specialist van DAS.
 5. Ontstaan er nog meer procedures die te maken hebben met hetzelfde conflict? Dan geldt je keuze voor een externe rechtshulpverlener voor al die procedures. Per procedure gelden dan de maximale vergoedingen zoals hiervoor onder 2. beschreven.
2. Voor vergoeding komen niet in aanmerking:
 - 2.1 de kosten van een externe deskundige, niet zijnde een rechtshulpverlener;
 - 2.2 de kosten van het in onteigeningszaken door deskundigen opgemaakt rapport, ter zake van de schadeloosstelling;
 - 2.3 in erfrechtelijke zaken de kosten van taxatie van de tot de nalatenschap behorende zaken en rechten, alsmede de normale boedelonkosten;
 - 2.4 de aan de verzekerde opgelegde wettelijke rente, geldstraffen, boetes en dwangsommen.
 3. De bij een gerechtelijke beslissing aan verzekerde toegewezen (proces)kosten, schadevergoeding in de zin van artikel 6:96 lid 2 sub c Burgerlijk Wetboek, alsmede alle door DAS of de verzekeraar voorgeschoten kosten komen toe aan verzekeraar. Alle (eventuele) door DAS of verzekeraar voorgeschoten kosten worden aan verzekeraar gerestitueerd.

7.8 Wanneer moet je een eigen risico betalen aan DAS?

1. Moet er een gerechtelijke of administratieve procedure worden gevoerd, waarbij het verplicht is om je te laten bijstaan door een advocaat? Dan betaal je het eigen risico dat op je polis staat.
2. Moet er een gerechtelijke of administratieve procedure worden gevoerd, waarbij het niet verplicht is om je te laten bijstaan door een advocaat? Dan mag je kiezen of je je in die procedure laat bijstaan door een interne rechtshulpverlener of door een externe rechtshulpverlener die je zelf hebt gekozen.
 - Kies je voor een interne rechtshulpverlener van DAS? Dan betaal je het eigen risico dat op je polis staat.
 - Kies je voor een externe rechtshulpverlener? Dan moet je per procedure een eigen risico van Eur 250,- betalen aan DAS.

Let op: dit eigen risico van € 250,- moet je ook betalen als je het standaard eigen risico hebt afgekocht.

DAS geeft pas opdracht aan de externe rechtshulpverlener die jij hebt gekozen, als DAS van jou het eigen risico heeft ontvangen dat je moet betalen.

7.9 Onverhaalbare schade

Indien bij een verhaalsvordering naar aanleiding van een verkeersongeval blijkt, dat de schade op de in Nederland wonende wettelijk aansprakelijke derde wegens diens financieel onvermogen niet verhaalbaar is, zal de verzekeraar per gebeurtenis de materiële schade aan zaken van de verzekerde tot ten hoogste een bedrag van € 680,- vergoeden, tenzij de verzekerde uit enige hoofde elders een vergoeding kan krijgen.

Artikel 8 Beperkingen

8.1 Er bestaat geen aanspraak op het ten uitvoer leggen van een vonnis:

1. buiten Europa, indien het gaat om geschillen als bedoeld in artikel 2 sub a;
2. buiten Nederland in alle overige geschilssituaties.

8.2 Bij strafrechtelijke vervolging beperkt de verzekeraar de rechtsbijstandverlening tot vergoeding van de door verzekerde in redelijkheid gemaakte kosten tot ten hoogste het verzekerde kostenmaximum voor het verweer van verzekerde als hij definitief voor alle ten laste gelegde feiten is vrijgesproken of ontslagen van rechtsvolgving, mits hij binnen één maand na het bekend worden van de rechterlijke uitspraak het verzoek tot vergoeding indient bij DAS.

8.3 Bij afdoening van overtreding(en) van (verkeers) voorschriften ingevolge de Wet Administratiefrechtelijke Handhaving Verkeersvoorschriften beperkt de verzekeraar de rechtsbijstandverlening tot vergoeding achteraf van de door verzekerde in redelijkheid gemaakte kosten voor het verweer van verzekerde tot ten hoogste het verzekerde kostenmaximum als de administratieve sanctie opgelegd aan verzekerde definitief volledig vernietigd is, mits hij binnen één maand na het bekend worden van het besluit van de officier van justitie dan wel de rechterlijke uitspraak het verzoek tot vergoeding indient bij DAS.

Artikel 9 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen genoemd in de Algemene Voorwaarden zijn uitgesloten de schade en schade oorzaken:

9.1 Omstandigheden

1. ten aanzien waarvan de verzekerden een verplichting niet nakomen, waardoor de belangen van de verzekeraar zijn of worden geschaad;
2. waarover de verzekerde opzettelijk een onvolledige of onjuiste opgave doet;
3. ontstaan door juiste of onjuiste uitvoering van een last of een verordening tijdens enige in lid 2. van dit artikel bedoelde toestand of handeling.

9.2 Indien sprake is van een geschil met de overheid inzake:

1. fiscale of fiscaalrechtelijke geschillen, waaronder ook begrepen wordt geschillen over subsidies, of in het algemeen geldelijke overheidsbijdragen, heffingen, retributies, leges, invoerrechten, accijnzen en andere heffingen;
2. het bestrijden van algemeen verbindende rechtsregels, die de overheid heeft vastgelegd of wil vaststellen.

9.3 Indien sprake is van geschillen die betrekking hebben op of samenhangen met:

1. natuurrampen;
2. financieel onvermogen, faillissement, toepassing van de wettelijke schuldsaneringsregeling of surséance van betaling van de verzekerde;
3. het erfrecht, indien de erflater vóór de ingangsdatum van de verzekering is overleden;
4. algemeen vermogensbeheer, de beleggingen in de ruimste zin des woords daaronder begrepen;

5. de aan- en verkoop van aandelen, obligaties of andere waardepapieren.

9.4 Bij het verkrijgen, hebben of door de verzekerde besturen van (lucht-)vaartuigen met een nieuwwaarde van meer dan € 60.000,-.

9.5 Voor geschillen met de verzekeraar dan wel de Stichting omtrent dekkingsvragen terzake de rechtsbijstandverzekeringen.

9.6 Indien de verzekerde voor het verkrijgen van bijstand in het aangemelde geschil een beroep kan doen op een aansprakelijkheidsverzekering, ongeacht het eventueel van toepassing zijnde eigen risico.

9.7 Buiten de in artikel 2 genoemde verzekeringsgebieden wordt nimmer rechtsbijstand verleend, noch zijn gedekt de procedures voor enig internationaal of supranationaal rechtcollege.

9.8 Indien verzekerde zijn woonplaats niet langer in Nederland heeft, met dien verstande dat dan de verzekering eindigt dertig dagen na vertrek.

Artikel 10 Verplichtingen van de verzekerde bij een te melden gebeurtenis

10.1 Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die mogelijk kan leiden tot een gehoudenheid om rechtsbijstand te verlenen is hij verplicht:

1. zich te allen tijde te onthouden van het zonder toestemming van DAS eigenmachtig inschakelen van een advocaat, deurwaarder, rechtshulpverlener of andere deskundige;
2. zo spoedig mogelijk die gebeurtenis te melden onder toezending van alle stukken en alles na te laten wat de belangen van de verzekeraar en DAS zou kunnen benadelen en met name zich te onthouden van het afleggen of ondertekenen van verklaringen waarbij hij aansprakelijkheid erkent;
3. alle medewerking die gevraagd wordt door DAS of door deze ingeschakelde externe deskundigen te verlenen. Dit houdt in ieder geval in dat hij:
 - 3.1 alle gegevens, bescheiden en juiste informatie tijdig aan de Stichting verstrekt;
 - 3.2 DAS machtigt inzage te nemen in de stukken die een externe deskundige over zijn zaak ter beschikking heeft;
 - 3.3 zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak en meewerkt aan het verhalen van gemaakte kosten van rechtsbijstand op derden.

10.2 De verzekering geeft geen dekking indien de verzekerde één of meerdere van de hier bovengenoemde verplichtingen niet is nagekomen dan wel in strijd met één of meerdere van de voorgeschreven verplichting heeft gehandeld. Daarvan is in ieder geval sprake als de zaak zó laat is aangemeld dat DAS alleen maar met meer inspanningen of meer kosten rechtsbijstand zal kunnen verlenen, dan bij onmiddellijke aanmelding het geval zou zijn geweest.

10.3 In ieder geval vervalt het recht op rechtsbijstand indien de melding niet plaatsheeft binnen een jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg van een gebeurtenis, die mogelijk kan leiden tot een verplichting van verzekeringsdekking zou hebben kunnen leiden.

10.4 Indien twijfelachtig is of de door de verzekerde gemelde gebeurtenis een geschil oplevert, dient de verzekerde voor zijn rekening door middel van een deskundigenrapport, dat uitsluitend geeft omtrent oorzaak, veroorzaker en feitelijke gevolgen van de gebeurtenis, de aanwezigheid van het geschil aan te tonen.

Artikel 11 Belangenconflicten

Er is een belangenconflict indien twee of meer rechtsbijstandverzekerden in een geschil aanspraak hebben op rechtsbijstand door de verzekeraar. Alsdan geldt:

1. als er een geschil is tussen de verzekeringnemer en één van de medeverzekerden op één polis, wordt alleen rechtsbijstand verleend aan de verzekeringnemer;
2. als er een geschil is tussen twee meeverzekerden op één polis, wordt alleen rechtsbijstand verleend aan de verzekerde die door de verzekeringnemer is aangewezen;
3. als er een geschil is tussen twee verzekerden op twee verschillende polissen, wordt aan beiden rechtsbijstand verleend, doch zal DAS beide verwijzen naar een advocaat of een andere rechtens bevoegde deskundige van hun keuze. Als de zaak in Nederland dient, komen alleen advocaten die in Nederland zijn ingeschreven en kantoor houden in aanmerking. Dient de zaak in het buitenland dan moet de advocaat bij het gerecht in het betreffende land zijn ingeschreven. De opdrachten worden steeds gegeven door DAS namens de verzekerde. De verzekerde machtigt DAS hiertoe onherroepelijk.

Artikel 12 Geschillenregeling

12.1 Indien de verzekerde het niet eens is met het oordeel van DAS dan wel van de door DAS ingeschakelde rechtshulpverlener over de regeling van het geschil waarvoor hij beroep op de verzekering heeft gedaan en in overleg niet tot een oplossing kan worden gekomen, kan de verzekerde DAS verzoeken dit verschil van mening voor te leggen aan een advocaat uit een lijst van advocaten, opgesteld door DAS. DAS legt dan op haar kosten dit verschil van mening met alle relevante in het dossier bevindende stukken voor aan de aangewezen advocaat en verzoekt hem zijn schriftelijk oordeel te geven. Desgewenst verwoordt de verzekerde ook zijnerzijds nog eens het verschil van mening. Het oordeel van de advocaat is bindend.

12.2 De verlening van rechtsbijstand wordt door DAS voortgezet in overeenstemming met het oordeel van de advocaat. Als verzekerde zich niet met het oordeel van de advocaat kan verenigen, kan hij de zaakbehandeling voor eigen rekening en risico voortzetten. Wordt hij daarna alsnog bij onherroepelijke beslissing geheel in het gelijk gesteld, dan worden, voor zover redelijk, de gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig de polisvoorwaarden en tot ten hoogste het verzekerde kostenmaximum, alsnog vergoed.

Artikel 13 Niet of niet volledig gedekt zijn van de gemelde gebeurtenis

Indien de verzekeraar of DAS van mening is, dat uit hoofde van deze verzekering ten aanzien van een gebeurtenis geen of slechts beperkte verplichtingen tot het verlenen van rechtsbijstand bestaan, zal daarvan aan de verzekerde mededeling worden gedaan. Indien de verzekerde zich niet met deze mededeling kan verenigen, kan hij een rechtsvordering tegen de verzekeraar indienen bij de burgerlijke rechter. Stelt de rechter de verzekeraar bij onherroepelijke uitspraak in het ongelijk, dan zal de verzekeraar de door de verzekerde gemaakte kosten van rechtsbijstand alsnog overeenkomstig de polisvoorwaarden en tot ten hoogste het verzekerde kostenmaximum, vergoeden.

Artikel 14 Verjaring

14.1 Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

14.2 De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen onder eveneens ondubbelzinnige vermelding van het in lid 3 van dit artikel vermelde gevolg.

14.3 In geval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van vierentwintig maanden.

Artikel 15 Afstand van verhaal

De verzekeraar kan de vordering waarin hij is gesubrogeerd, of die hij door overdracht heeft verkregen, niet ten nadele van het recht op schadevergoeding van de verzekerde uitoefenen.

De verzekeraar krijgt geen vordering op de verzekeringnemer, een medeverzekerde, de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot of de geregistreerde partner van een verzekerde, de andere levensgezel van een verzekerde, noch op de bloedverwanten in de rechte lijn van een verzekerde, op een werknemer of de werkgever van de verzekerde, of op degene die in dienst staat tot dezelfde werkgever als de verzekerde. Deze regel geldt niet voor zover zulk een persoon jegens de verzekerde aansprakelijk is wegens een omstandigheid die afbreuk zou hebben gedaan aan de uitkering, indien die omstandigheid aan de verzekerde zou zijn toe te rekenen.

Opstal	83
Artikel 1 Begripsomschrijvingen	83
Artikel 2 Dekking	83
2.1 Omvang van de dekking	83
2.2 Wat is verzekerd. Dekking Allrisk	84
2.3 Dekking boven het verzekerde bedrag	85
2.4 Bekendheid	86
2.5 Aan- en verbouw	86
Artikel 3 Uitsluitingen	86
Artikel 4 Schade	87
4.1 Verdeling bewijslast	87
4.2 Bepaling van de schadeomvang	87
4.3 Schadebetaling	88
Artikel 5 Einde van de verzekering	88
Glas	89
Artikel 1 Begripsomschrijvingen	89
Artikel 2 Omvang van de dekking	89
Artikel 3 Uitsluitingen	90
Artikel 4 Schade	90
Artikel 5 Einde van de verzekering	90

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Herbouwwaarde

het bedrag benodigd voor herbouw van het verzekerde gebouw onmiddellijk na het voorval op dezelfde plaats en met dezelfde bestemming;

1.2 Sanering

1. Onderzoeken, reinigen, opruimen, opslaan, vernietigen en/of vervangen van grond, grond- en/of oppervlaktewater om de verontreiniging hierin weg te nemen.
2. Isoleren van die verontreiniging, waaronder begrepen beredding en noodvoorziening. Alles wanneer grond, grond- en/of oppervlaktewater zijn gelegen de locatie van verzekerde, zoals in de polis omschreven, of op de directe belendingen van die locatie.

Onder sanering valt niet de herinrichting van het terrein;

1.3 Verkoopwaarde

Het bedrag dat door de meest biedende gegadigde voor het gebouw (exclusief de grond) zou zijn betaald, bij aanbidding ten verkoop op de meest geschikte wijze en na de beste voorbereiding;

1.4 Woning

Het op het polisblad omschreven en door verzekerde bewoonde (gedeelte van een) gebouw, dienende tot particulier gebruik, en de daarbij behorende en uitsluitend bij verzekerde in gebruik zijnde bijgebouwen en privé-bergruimten. Hierin zijn alle bouwsels begrepen die naar hun aard en inrichting bestemd zijn om duurzaam op hun plaats te blijven. Onder woonhuis vallen uitsluitend gebouwen die van steen zijn gebouwd en een een harde dakbedekking hebben en zich bevinden op het vaste land.

Artikel 2 Dekking

2.1 Omvang van de Dekking

De verzekering dekt de onvoorziene materiële schade aan het op het polisblad genoemde gebouw veroorzaakt door:

1. brand en brandblussing, alsmede de gevolgen van brand ongeacht of de brand is veroorzaakt door eigen gebrek, eigen bederf of een uit de aard en de natuur van de verzekerde zaken zelf onmiddellijk voortspruitende oorzaak;
2. zegen, schroeien, smelten, verkolen en broeien als gevolg van hitte-uitstraling van een brandend, gloeiend of heet voorwerp of de aanraking daarmee. Deze dekking geldt niet voor schade aan elektrische apparaten of onderdelen daar van als gevolg van kortsluiting, doorbranden, doorbreken of oververhitting;
3. blikseminslag, alsmede overspanning of inductie, als dit het gevolg is van bliksem;
4. ontploffing, ongeacht of de ontploffing is veroorzaakt door eigen gebrek, eigen bederf of een uit de aard en de

- natuur van het gebouw of groep van gebouwen waarvan het gebouw een onderdeel uitmaakt zelf onmiddellijk voortspruitende oorzaak;
5. lucht- en ruimtevaartuigen, waaronder wordt verstaan het getroffen worden door een vertrekkend, vliegend, landend of vallend lucht- of ruimtevaartuig, dan wel een daaraan verbonden, daarvan losgeraakt, daaruit geworpen of daaruit gevallen projectiel, ontploffingsmiddel of ander voorwerp, alsmede enig ander voorwerp dat getroffen is door enig hier genoemd voorwerp;
 6. diefstal van bouwmaterialen verwerkt in of aan het gebouw;
 7. braak of een poging daartoe;
 8. vandalisme aangericht door iemand die wederrechtelijk het gebouw is binnengedrongen;
 9. storm; bij de vergoeding geldt een eigen risico van € 250,- per gebeurtenis behalve indien het eigen risico is afgekocht. Bij stormschade aan antennes en zonneschermen vindt vergoeding op basis van dagwaarde plaats zonder aftrek van het eigen risico;
 10. water of stoom onvoorzien gestroomd en/of overgelopen uit de binnen en buiten het gebouw gelegen waterleiding(en) en de centrale verwarmingsinstallatie(s) en uit daarop aangesloten aan- en afvoerleidingen, sanitaire en andere toestellen, alsmede uit putten en riolen;
 11. vorst, met dien verstande dat uitsluitend zijn gedekt de herstelkosten van de schade ontstaan aan de zich in het gebouw bevindende waterleidingen en daarop aangesloten toestellen en sanitair met bijbehorende aan- en afvoerleidingen alsmede aan de centrale verwarmingsinstallatie(s);
 12. regen, sneeuw, hagel of smeltwater (verder te noemen neerslag) onvoorzien het gebouw binnengedrongen;
 13. water onvoorzien gestroomd uit aquaria door breuk of defect daarvan;
 14. water onvoorzien gestroomd uit zit-/slaapmeubelen zoals waterbedden tengevolge van een plotseling optredend defect;
 15. olie onvoorzien gestroomd uit een op de schoorsteen aangesloten verwarmingsinstallatie met bijbehorende leidingen en tanks;
 16. aanrijding of aanvaring van het gebouw door voer- of vaartuigen, alsmede schade veroorzaakt door van voer- of vaartuigen vallende lading;
 17. rook en roet, plotseling uitgestoten door een op de schoorsteen aangesloten verwarmingsinstallatie;
 18. het omvallen van bomen, kranen en heistellingen;
 19. rellen, relletjes en opstootjes, zijnde incidentele geweldmanifestaties;
 20. het losraken van enig deel van belendende gebouwen;
 21. kosten van opsporing van breuk of defect aan de waterleidingsinstallatie of centrale verwarming en de daarop aangesloten leidingen en toestellen, indien hieruit onvoorzien water of stoom is gestroomd én hierdoor schade is ontstaan, alsmede de kosten van het daarmee verband houdende breek- en herstelwerk aan muren, vloeren en andere onderdelen van het woonhuis. Tevens zijn dan gedekt de herstelkosten van de breuk of het defect;

2.2 Wat is verzekerd, dekking Allrisk

Indien op het polisblad staat vermeld dat er sprake is van de allrisk dekking biedt deze verzekering naast dekking voor schades zoals omschreven in artikel 2.1 ook dekking voor schade aan de opstal als gevolg van een plotselinge en onvoorziene gebeurtenis die van buitenaf op het woonhuis inwerkt, of een gevolg is van een eigen gebrek van het woonhuis zelf met uitzondering van het eigen gebrek zelf.

Het eigen risico staat op uw polisblad vermeld.

Uitgezonderd van deze dekking is (naast het bepaalde in art. 3) glasschade en schade als gevolg van:

1. geleidelijke werkende (weers)invloeden;
2. dieren die met goedvinden van een verzekerde in het woonhuis verblijven;
3. insecten, ongedierte, bacteriën, virussen, schimmel- en/of zwamgroei en/of plantvorming;
4. normaal huishoudelijk gebruik zoals vlekken, krassen, schrammen, deuken en/of andere oppervlaktebeschadigingen, waarbij de functionaliteit van deze zaken niet is aangetast;
5. ondeskundig uitgevoerde werkzaamheden door een verzekerde in het kader van reiniging, onderhoud en/of reparatie van het woonhuis;
6. grondverzakking, grondverschuiving en/of instorting.

2.3 Dekking boven het verzekerd bedrag

1. Verzekeraar voorziet in een gemaximeerde vergoeding voor de navolgende onderdelen:
 - 1.1 hotel- en/of pensionkosten tot een maximum van € 10.000,- van het verzekerd bedrag, indien verzekeringnemer het gebouw zelf gebruikt en de extra kosten een gevolg zijn van een gedekte gebeurtenis;
 - 1.2 schade tot een maximum van € 10.000,- van het verzekerd bedrag aan tuinaanleg, bestrating en beplanting in de tuin van het gebouw ten gevolge van de gevaren brand, blikseminslag, ontploffing, lucht- en ruimtevaartuigen, aanrijding, aanvaring of het omvallen kranen, heistellingen en bomen;
 - 1.3 extra kosten tot een maximum van € 10.000,- van het verzekerd bedrag voor verhuizing, huur of financiering als gevolg van het op de opleveringsdatum niet kunnen betrekken van een gekocht gebouw ten gevolge van de gevaren brand, ontploffing, lucht- en ruimtevaartuigen, aanrijding, aanvaring of het omvallen van kranen, heistellingen en bomen;
 - 1.4 de noodzakelijke kosten van bewaking tot een maximum van € 10.000,- van het verzekerd bedrag.
2. Verzekeraar vergoedt daarnaast boven het verzekerde bedrag :
 - 2.1 opruimingskosten tot een maximum van het verzekerd bedrag;
 - 2.2 bereddingskosten tot een maximum van verzekerd bedrag;
 - 2.3 honoraria en kosten van experts tot een maximum van € 100.000,- van het verzekerd bedrag. Indien het honoraria en kosten die voortvloeien uit de opdracht van verzekeringnemer hoger zijn dan 110% van de kosten die voortvloeien uit de opdracht van verzekeraar, is het meerdere voor rekening van verzekeringnemer. Honoraria en kosten van door verzekerde benoemde experts worden echter alleen vergoed als ze zich houden aan de Gedragscode Expertiseorganisaties en beschikken over een geldige inschrijving bij Het Nederlands Instituut Van Register Experts, NIVRE. Als je en wij het niet eens kunnen worden, benoemen de deskundigen samen een derde deskundige. Wij vergoeden in dit geval tot maximaal 110% van de kosten voor expertise die wij zelf zouden maken. Deze derde deskundige stelt de omvang van de schade voor je en voor ons vast. Aan dat bedrag zullen wij ons dan houden.
3. Verzekeraar dekt tot een maximum van het op het polisblad vermelde verzekerde som:

Sanering als direct gevolg van een gedekte gebeurtenis, die heeft plaatsgevonden op de locatie van verzekerde, zoals in de polis omschreven. Deze dekking geldt alleen als sprake is van de hierna genoemde omstandigheden.

 - 3.1 Er is sprake van een niet al bestaande verontreiniging of van toename van al bestaande verontreiniging. Als door een gedekte gebeurtenis een al bestaande verontreiniging toeneemt, zijn alleen

saneringskosten gedekt wanneer deze het bedrag voor het opheffen van de bestaande verontreiniging te boven gaan.

- 3.2 Er is sprake van overschrijding van door de overheid gehanteerde normen (streefwaarde of gelijke waarde) voor de locatie van grond- of waterverontreiniging, zoals die gelden op het moment waarop de verontreiniging zich voor het eerst manifesteert.
- 3.3 De kosten zijn meer dan € 1.250,- en
 - zijn door verzekerde zelf (of in overleg met de maatschappij namens verzekerde) gemaakt en/of
 - zijn aan verzekerde in rekening gebracht in verband met door de overheid hierover rechtmatig uitgeoefende bestuursdwang.

2.4 Bekendheid

Verzekeraar is bekend met de ligging, bouwaard, inrichting en het gebruik van de opstal ten tijde van het begin van de overeenkomst, alsmede met de belendingen gedurende de looptijd van de overeenkomst.

2.5 Aan- en verbouw

Verzekerde heeft met betrekking tot de opstal de vrijheid over te gaan tot aanbouw, verbouwing, uitbreiding, afbraak, interne verplaatsing en andere wijzigingen. Gedurende de periode dat de opstal in aan- of verbouw is en niet permanent bewoond wordt, is de opstal uitsluitend verzekerd tegen de gevolgen van brand, brandblussing, blikseminslag, ontploffing, luchtvaartuigen en storm. Gedurende de aan-/verbouwperiode bestaat er dekking tegen schade door diefstal voor zaken die in de opstal moeten worden geplaatst of geïnstalleerd en daarna blijvend deel uitmaken van de opstal indien:

1. de in aan- of verbouw zijnde opstal afsluitbaar is; en
2. anderen dan de verzekerde of de aan-/onderaannemer geen toegang tot de opstal hebben; en
3. verzekerden de sleutels beheren; en
4. er sporen van braak aan de opstal zijn.

Artikel 3 Uitsluitingen

3.1 Van de verzekering is uitgesloten schade aan het gebouw indien dit veroorzaakt is door of het gevolg is van:

1. herstelwerkzaamheden, aan- of verbouw, constructiefouten, verzakking of instorting van het gebouw;
2. slijtage, achterstallig onderhoud of ontwerpfouten;
3. geleidelijke aantasting van het woonhuis of delen daarvan door verontreiniging of aantasting van bodem, lucht of water;
4. geleidelijk werkende weersinvloed;
5. regen, hagel, sneeuw of smeltwater, binnengedrongen door openstaande deuren, ramen of luiken;
6. instorten, zetten, verzakken, krimpen of uitzetten van gebouwen met inbegrip van funderingen;
7.
 - 7.1 overstroming;
 - 7.2 neerslag binnengedrongen door openstaande ramen, deuren of luiken;

- 7.3 vochtdoorlating van muren;
- 7.4 constructiefouten of slecht onderhoud van het gebouw;
- 7.5 grondwater, tenzij binnengedrongen via afvoerleidingen en daarop aangesloten installaties en toestellen;
- 7.6 instorting van het gebouw als gevolg van overdruk door neerslag;

Bovendien zijn uitgesloten reparatiekosten van daken, dakgoten, dakbedekking en afvoerpijpen.

- 8. vandalisme in leegstaande gebouwen;
- 9. beschadiging door graffiti, bekladden, beschilderen e.d. door vandalisme;
- 10. overheidsingrijpen waaronder tevens wordt verstaan verbeurdverklaring, vordering of confiscatie door enig wettig ingestelde overheid;
- 11. verhuur van de woning; schade die door huurders wordt veroorzaakt wordt door de verzekeraar niet vergoed.
- 12. ongedierte, insecten, schimmels en bacteriën
- 13. dieren die door verzekerde of één van de huisgenoten worden gehouden of door deze werden toegelaten.
- 14. woningen anders dan van steen gebouwd en met een harde dakbedekking en woonboten.

3.2 Niet vergoed wordt schade waarbij de overheid is gehouden tot schadeloosstelling, omdat na een gedekte gebeurtenis de opstal van overheidswege niet op de onbeschadigde fundamenten mag worden herbouwd.

Artikel 4 Schade

4.1 Verdeling bewijslast

Indien zich een schade aan het verzekerde gebouw voordoet, zal verzekerde aan dienen te tonen dat deze schade niet veroorzaakt is door of een gevolg is, noch indirect, noch direct van de omstandigheden zoals genoemd in artikel 3.1.a en artikel 3.1.f.

4.2 Bepaling van de schadeomvang

1. Schadeomvang

Als schade aan het gebouw zal worden aangemerkt het verschil tussen de waarde onmiddellijk vóór en onmiddellijk na de gebeurtenis of, naar keuze van verzekeraar, de onmiddellijk na de gebeurtenis vastgestelde herstelkosten, voor zover het gebouw naar het oordeel van de experts voor herstel vatbaar is.

2. Herbouwen of niet herbouwen

Als waarde onmiddellijk vóór de gebeurtenis zal worden aangehouden het bedrag van de voortaxatie of de herbouwwaarde, mits binnen 1 jaar na de schadedatum aan verzekeraar schriftelijk wordt medegedeeld dat verzekeringnemer zal herbouwen op dezelfde plaats en met dezelfde bestemming.

De verkoopwaarde zal worden aangehouden als: verzekeringnemer niet herbouwt of niet binnen 1 jaar schriftelijk mededeling doet van herbouw of wanneer reeds vóór de schade:

- 2.1 de verzekeringnemer het voornemen had het gebouw af te breken;
- 2.2 het gebouw bestemd was voor afbraak of onteigening;
- 2.3 het gebouw door de overheidsinstantie onbewoonbaar of onbruikbaar was verklaard;

- 2.4 een als zelfstandig aan te merken deel van het gebouw leegstond of al langer dan 60 dagen buiten gebruik was en het gebouw bovendien ten verkoop stond aangeboden;
 - 2.5 het gebouw geheel of gedeeltelijk gekraakt was;
 - 2.6 de verzekeringnemer het voornemen had het gebouw te verkopen; tenzij verzekeringnemer een herbouwplicht heeft. In ieder geval wordt van de herbouwwaarde uitgegaan indien deze lager is dan de verkoopwaarde.
3. Zonneschermen, markiezen en antennes
Bij schade aan zonneschermen, markiezen en antennes zal schadevergoeding gedurende één jaar na aanschaf plaatsvinden op basis van nieuwwaarde. Daarna zal schadevergoeding plaatsvinden op basis van dagwaarde.

4.3 Schadebetaling

Verzekeraar heeft het recht bij schadevergoeding op basis van herbouwwaarde eerst 40 procent van de naar herbouwwaarde berekende schadevergoeding te voldoen. Verzekeraar heeft het recht het meerdere eerst te voldoen na overlegging van nota's.

De totale op de materiële schade betrekking hebbende uitkering(en) zal/zullen nooit meer bedragen dan de werkelijk betaalde kosten.

Artikel 5 Einde van de verzekering

60 dagen na eigendomsoverdracht van het gebouw, tenzij verzekeraar met de nieuwe belanghebbende anders is overeengekomen.

Glas

Deze voorwaarden zijn alleen geldig indien op het polisblad van toepassing verklaard en vormen dan een onlosmakelijk geheel met de voorwaarden onderdeel

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Glas

Ruiten dienende tot lichtdoorlating aanwezig in ramen en deuren van het op het polisblad omschreven gebouw.

Onder ruiten wordt mede verstaan:

1. glas functionerend als ramen en deuren
2. lichtdoorlatend kunststof aanwezig in of functionerend als ramen, deuren en koepels;

1.2 Liggend glas

Tot afdekking en lichtdoorlating dienend glas geplaatst onder een hoek van 45 graden of minder;

1.3 Noodvoorziening

Voorlopige voorziening om na een verzekerde gebeurtenis een daardoor ontstane opening te dichten in afwachting van definitief herstel.

Artikel 2 Omvang van de dekking

1. Verzekerd is de materiële schade aan het omschreven glas door breuk en de gevolgschade aan de kozijnen, veroorzaakt door elke onvoorzien en plotseling op het glas inwerkende gebeurtenis;
2. Het lek slaan van isolerend glas, binnen 10 jaar na de fabricagedatum, waaronder te verstaan: vermindering van doorzicht door condensatie of aanslag van stofdelen aan de binnenzijde, dus tussen de bladen, van het isolerend glas. Als de verzekeringnemer op grond van de door de leverancier en/of fabrikant gegeven garantie aanspraak kan maken op vergoeding, wordt de schade niet vergoed;
3. Verzekerd zijn de kosten van een noodvoorziening;
4. Verzekerd is ook liggend glas, zowel in samenstelling als uit één geheel, onderdeel vormend van of bestaande uit een totale oppervlakte van niet meer dan 4m².

Artikel 3 Uitsluitingen

Naast de in de Algemene Voorwaarden en de voorwaarden onderdeel Opstal en/of Inboedel opgenomen uitsluitingen gelden ook de volgende uitsluitingen:

Uitgesloten is schade ontstaan aan:

1. glas in windschermen, overkappingen, broeikassen en in balkon- en terreinafscheidingen;
2. op het glas aangebrachte versieringen, beschilderingen, etswerk en opschriften
3. gebrandschilderd glas;
4. draadglas, glas in lood, kunststof en isolerende beglazing indien de schade bij deze typen glas is veroorzaakt door eigen gebrek;
5. glas tijdens verplaatsing, verwerking, bewerking en opslag;
6. ramen, dakramen, deuren, koepels of de kitvoegen, ontstaan door achterstallig onderhoud;
7. glas, doordat het glas onjuist is geplaatst;
8. glas tijdens aanbouw, verbouwing of leegstand van de woning;
9. glas door slijtage, klimatologische of temperatuursinvloeden, of andere geleidelijk werkende invloeden.

Artikel 4 Schade

De schadevergoeding omvat:

4.1 het doen plaatsen van glas qua grootte, soort en kwaliteit gelijk aan de toestand zoals die was voor de breuk.

In plaats van vergoeding in natura staat het verzekeraar vrij de kostprijs van het glas vermeerderd met het inzetloon in geld te vergoeden;

4.2 de door verzekerde verrichte uitgaven terzake van noodvoorziening.

Artikel 5 Einde van de verzekering

60 dagen na eigendomsoverdracht van het gebouw, tenzij verzekeraar met de nieuwe belanghebbende anders is overeengekomen.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	93
Artikel 2 Dekking	94
Artikel 3 Verzekeringsgebied	94
Artikel 4 Aanvang, geldigheidsduur en einde	94
Artikel 5 Dekkingsperiode	95
Artikel 6 Aanmelden van schade	95
Artikel 7 Verplichtingen bij schade	95
Artikel 8 Sancties bij het niet nakomen van verplichtingen bij schade en schademelding	95
Artikel 9 Algemene uitsluitingen	96
Artikel 10 Algemene insluiting	96
Artikel 11 Samenloop verzekeringen	96
Artikel 12 Verzekerden	96
Artikel 13 Schadevergoeding	97
Artikel 14 Omvang van de dekking	97

Artikel 15 Vergoeding	100
Artikel 16 Elders verzekerde reisgenoot	101
Artikel 17 Zaakwaarnemer	101
Artikel 18 Verzekerd bedrag	101

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In de voorwaarden van deze verzekering wordt verstaan onder:

1.1 Partner

Echtgenoot/echtgenote van verzekerde of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont (tenminste 1 jaar teruggerekend vanaf het moment dat de reis aanvangt).

1.2 Inwonende kinderen

Inwonende kinderen tot 27 jaar van verzekerde, waaronder wordt verstaan:

1. minderjarige kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen);
2. meerderjarige inwonende ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen);
3. meerderjarige, i.v.m. studie uitwonende, ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen).

1.3 Gezinsleden

Partner en/of inwonende kinderen van verzekerde.

1.4 Familieleden 1e graad

Partner, (schoon)ouders, (schoon)kinderen, alsmede pleeg- en/of stiefouders en -kinderen.

1.5 Familieleden 2e graad

Broers, zwagers, (schoon)zusters, pleeg- en/of stiefbroers en -zusters, grootouders en kleinkinderen.

1.6 Familielid in de 3e graad

Kinderen van broers of zussen, ooms en tantes, overgrootouders en achterkleinkinderen

1.7 Reisgenoot

Een met verzekerde samenreizend persoon.

1.8 Privé-reizen en/of- verblijf

Reizen en/of verblijf met een recreatief karakter.

1.9 Vrijwilligerswerk

Werk:

1. waar je geen geld voor krijgt, met uitzondering van een onkostenvergoeding;
2. dat niet verplicht is;
3. dat je belangeloos doet voor andere mensen of de samenleving;
4. dat is geregeld door een organisatie.

1.10 Wintersport(en)

Sport waar sneeuw voor nodig is. Zoals skiën en snowboarden.

1.11 Zaakwaarnemer

Iemand die je als ondernemer hebt aangewezen om je belangen te behartigen.

1.12 Alarmcentrale

ZEKUR Alarmcentrale, telefoon 020-5929152.

Artikel 2 Dekking

2.1 De verzekeraar verleent uitsluitend dekking voor de afgesloten verzekering(en) indien dit blijkt uit de polis. De dekkingen gelden tot maximaal de bedragen zoals vermeld in de voorwaarden.

2.2 De verzekering is uitsluitend van kracht indien verzekerde tijdens de geldigheidsduur van de verzekering staat ingeschreven in een Nederlands bevolkingsregister en wonend en werkelijk verblijvend is in de woonplaats in Nederland.

2.3 De verzekering is uitsluitend geldig tijdens:

1. privé-reizen en/of –verblijf inclusief verblijf in verband met studie, stage, au-pair of onbetaald vrijwilligerswerk. De verzekering is niet geldig tijdens reizen en/of verblijf met een zakelijk karakter.
2. privé-trips in het buitenland buiten het zakelijke logeer- en/of verblijfadres, met dien verstande dat de verzekering in dat geval niet van kracht is gedurende de heenreis vanuit c.q. de terugreis naar Nederland.

Artikel 3 Verzekeringsgebied

De verzekering is geldig voor reis-of huurarrangementen over de gehele wereld, inclusief Nederland.

Artikel 4 Aanvang, geldigheidsduur en einde

4.1 De dekking eindigt automatisch voor verzekerde indien verzekerde zich buiten Nederland vestigt of indien verzekerde komt te overlijden.

4.2 De maximale reisduur is 180 dagen.

4.3 De verzekering is geldig voor reis- of huurarrangementen die geboekt zijn na de ingangsdatum van de verzekering of uiterlijk binnen zeven dagen voor de ingangsdatum van de verzekering.

4.4

1. Indien het reis- of huurarrangement niet is geboekt binnen zeven dagen voor de ingangsdatum van de verzekering wordt tevens dekking verleend indien de vertrekdatum van de reis- of huurarrangement meer dan 1 maand na de ingangsdatum ligt of indien direct voorafgaand aan de verzekering een soortgelijke verzekering liep bij een andere verzekeraar, welke voor de gemelde gebeurtenissen eenzelfde dekking zou hebben gegeven.
2. Echter indien bij het aangaan van de verzekering ten gevolge van toestanden en omstandigheden de noodzaak of de wens van de annulering of voortijdige terugkeer redelijkerwijs kon worden verwacht, vindt geen schadevergoeding plaats. Deze uitsluiting is niet van toepassing indien verzekerde kan bewijzen dat de noodzaak of de wens van de annulering of voortijdige terugkeer redelijkerwijs niet kon worden verwacht.

Artikel 5 Dekkingsperiode

5.1 De dekkingsperiode van de verzekering begint op de boekingsdatum van het reis- of huurarrangement en eindigt op de einddatum van het reis- of huurarrangement. In geval van voortijdige afbreking van de reis eindigt de dekkingsperiode echter direct na terugkeer in Nederland.

5.2 Indien een geannuleerd reis- of huurarrangement niet voor vergoeding in aanmerking is gekomen, dan is de verzekeringsdekking voor dat reis- of huurarrangement definitief beëindigd. Verzekerde gebeurtenissen na deze annulering zullen niet alsnog recht op vergoeding doen ontstaan.

5.3 Indien de verzekering eindigt vóór de einddatum van de reis, vervalt de dekking gelijktijdig met de beëindiging van de verzekering.

Artikel 6 Aanmelden van schade

Wanneer er iets gebeurt waarvoor men verzekerd is, moet deze gebeurtenis binnen de volgende termijn door verzekeringsnemer, verzekerde of de tot uitkeringsgerechtigde bij de verzekeraar gemeld worden (per telefoon, fax, email, post): direct en wel binnen 3 x 24 uur.

Artikel 7 Verplichtingen bij schade

In geval van schade moet(en) verzekeringsnemer, verzekerde of de tot uitkeringsgerechtigde het volgende doen:

7.1 Dadelijk het schadeformulier volledig en naar waarheid invullen, ondertekenen en opsturen naar de verzekeraar plus het originele boekingsformulier en de annuleringskostennota indien van toepassing. Deze stukken dienen binnen 14 dagen na het annuleren, af- of onderbreken van het reis- of huurarrangement in het bezit van de verzekeraar te zijn.

7.2 Aan de verzekeraar de aanspraak op uitkering te bewijzen door middel van het overleggen van verklaringen; als zodanig kan dienen een doktersverklaring, werkgeversverklaring, annuleringskostennota en alle andere bewijsstukken en inlichtingen welke de verzekeraar noodzakelijk acht voor een juiste schadeafwikkeling.

Artikel 8 Sancties bij het niet nakomen van verplichtingen bij schade en schademelding

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringsnemer, verzekerde of de tot uitkeringsgerechtigde de genoemde verplichting niet is nagekomen en daardoor de redelijke belangen van verzekeraar heeft benadeeld.

Artikel 9 Algemene uitsluitingen

Van het recht op uitkering is uitgesloten:

- 9.1 Deelname aan of het begaan van strafbare feiten of het doen van pogingen daartoe.
- 9.2 Toestanden en omstandigheden die reeds bij het boeken van de reis de noodzakelijkheid of de wenselijkheid van de annulering of de voortijdige terugkeer redelijkerwijze konden doen verwachten.
- 9.3 De gehele claim als door verzekerde of zijn rechtverkrijgenden onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
- 9.4 Opzet, grove schuld of nalatigheid van verzekerde of van degene die bij de uitkering belang heeft.
- 9.5 Terwijl verzekerde onder invloed was van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden.

Artikel 10 Algemene insluiting

Geen verval van een uitkering

In artikel 3.4 en 3.5 van de Algemene Voorwaarden is uitgesloten alle schaden, kosten of rechten op uitkering die een gevolg zijn van aardbeving, overstroming of vulkanische uitbarsting. Als er volgens deze verzekering dekking is en de schade een gevolg is van één van deze natuurrampen, is deze uitsluiting niet van toepassing.

Artikel 11 Samenloop verzekeringen

Indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op een vergoeding of uitkering op grond van een andere verzekering, wet of voorziening, al dan niet van oudere datum, dan is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig. In dat geval komt uitsluitend die schade voor vergoeding c.q. uitkering in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop elders aanspraak gemaakt zou kunnen worden.

Artikel 12 Verzekerden

Indien uit het polisblad blijkt, dat hiervoor dekking is verleend, is één van de hierna volgende bepalingen van toepassing voor de op de polis vermelde verzekerden:

1. **Duo (= hoofdverzekerde en partner)**
Naast de hoofdverzekerde is verzekerd de inwonende partner/echtgeno(o)t(e).
Overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 van deze voorwaarden wordt naast de hoofdverzekerde de partner/echtgeno(o)t(e) als verzekerde beschouwd zowel in het geval dat hij/zij alleen reist als in het geval dat hij/zij in gezelschap van de hoofdverzekerde reist.

2. **Gezin**

Naast de hoofdverzekerde zijn verzekerd de inwonende partner/ echtgeno(o)t(e) en inwonende kinderen tot 27 jaar. Overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 van de voorwaarden worden naast de hoofdverzekerde de inwonende partner/echtgeno(o)t(e) en de inwonende kinderen tot 27 jaar als verzekerden beschouwd zowel in het geval dat zij alleen reizen als in het geval dat zij in gezelschap van de hoofdverzekerde reizen.

3. **Eenoudergezin**

Naast de hoofdverzekerde zijn verzekerd de inwonende kinderen tot 27 jaar van eenoudergezinnen. Overeenkomstig het bepaalde in artikel 1 van de voorwaarden worden inwonende kinderen tot 27 jaar van eenoudergezinnen als verzekerden beschouwd zowel in het geval dat zij alleen reizen als in het geval dat zij in gezelschap van de hoofdverzekerde reizen. Indien de op de polis vermelde verzekerden niet voldoen aan de hierboven gestelde bepalingen, is er geen dekking.

Artikel 13 Schadevergoeding

De verzekeraar vergoedt aan de in de polis genoemde verzekerde tot ten hoogste het verzekerd bedrag op de navolgende voorwaarden in geval van:

13.1 Annulering tot en met de ingangsdatum van de reis of de huurovereenkomst

De annuleringskosten, omfattende gestorte inschrijfgelden, de geheel of ten dele betaalde reis-, huursom en - bij wijziging van het gehuurde verblijf, waaronder mede te verstaan een kampeerauto - de overboekingskosten, die aan de reisorganisatie, vervoerder of verhuurder zijn verschuldigd volgens de daarvoor bij de organisator/vervoerder/verhuurder, ook zonder het bestaan van de verzekering, geldende regels. Alles voorzover de annulering het gevolg is van één van de gebeurtenissen genoemd in artikel 14.1. t/m 14.13.

13.2 Later vertrek - voortijdige terugkeer

De gemiddelde reis-, huursom per dag voor elke dag die niet is gebruikt door later vertrek of voortijdige terugkeer op basis van het verzekerd bedrag en de voorgenomen reisduur, als gevolg van één van de gebeurtenissen genoemd in artikel 14.1. t/m 14.13. van de voorwaarden van verzekering onder aftrek van een door de reisorganisatie of verhuurder verleende restitutie, met dien verstande dat de vergoeding niet meer zal bedragen dan negentig dagen. Voor vergoeding in verband met vertraagd vertrek zoals genoemd in artikel 14.13. is het aantal dagen dat maximaal wordt vergoed afwijkend. Hiervoor verwijzen we naar artikel 14.13.

Artikel 14 Omvang van de dekking

De onder artikel 13.1. en 13.2. genoemde schadevergoedingen worden uitbetaald indien deze rechtstreeks en uitsluitend zijn veroorzaakt door één of meer der navolgende onzekere gebeurtenissen:

14.1 Onvrijwillige werkloosheid

Onvrijwillige werkloosheid van verzekerde in verband met bedrijfseconomische redenen van het bedrijf waar verzekerde werkzaam is met een contract van minimaal 6 maanden, mits deze werkloosheid ontstaan is na de datum van afgifte van de verzekering.

14.2 Verlies of beschadiging privévervoermiddel

Verlies of beschadiging van het voor de reis te gebruiken privévervoermiddel, als gevolg van een van buiten komend onheil, zoals bijvoorbeeld diefstal of aanrijding, alsmede brand of explosie, mits deze gebeurtenis plaatsvindt binnen dertig dagen vóór aanvang van de reis of van het huurcontract en herstel of vervanging van het privé-vervoermiddel niet mogelijk is.

14.3 Inenting

Indien verzekerde om medische redenen niet een inenting mag ondergaan en/of geen medicijnen mag innemen, die door betrokken overheden verplicht is voorgeschreven voor het bereiken van het reisdoel of het verblijf ter plaatse, mits de oorzaak van deze verhindering vóór de datum van afgifte van de verzekering niet bekend was.

14.4 Overlijden, ziekte of ongevalsletsel verzekerde of familieden 1e, 2e en 3e graad

We betalen de kosten van annulering bij overlijden van:

1. jou;
2. een familielid in de 1e of 2e graad;
3. een familielid in de 3e graad;
4. een huisgenoot.

Wij betalen de kosten van annulering bij:

1. een ernstige ziekte;
2. ernstige verwonding door een ongeluk;
3. het krijgen van een orgaantransplantatie van jou of een familielid in de 1e of 2e graad.

Wij betalen de kosten van annulering als je geopereerd moet worden.

Voor alle situaties genoemd in deze paragraaf geldt dat de medisch adviseur van de verzekeraar de annulering medisch noodzakelijk moet vinden.

14.5 Zwangerschap

Bij complicaties als gevolg van zwangerschap van de verzekerde, waarbij annulering, af- of onderbreking van het reis- of huurcontract naar het oordeel van de medisch adviseur van de verzekeraar dringend noodzakelijk maken.

Wij betalen ook de kosten van annulering als je na het boeken van de reis erachter bent gekomen dat je zwanger bent. Dit geldt alleen bij annulering vóór de vertrekdatum van de reis.

14.6 Schade aan eigendommen

Indien een belangrijke schade aan eigendommen van verzekerde of aan het bedrijf waar verzekerde werkzaam is als gevolg van brand, explosie, storm, blikseminslag of overstroming, alsmede diefstal zijn aanwezigheid dringend vereist. Onder eigendommen worden uitsluitend verstaan: onroerende goederen, koopmansgoederen, huisraad, bedrijfsinventaris en vee.

14.7 Overlijden, ziekte of ongevalsletsel familie/vrienden bij verblijf in buitenland

Overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongevalsletsel van de in het buitenland woonachtige familie of vrienden, waar verzekerde gedurende de vakantie zou verblijven en annulering, af- of onderbreking van de reis naar het oordeel van de medisch adviseur van de verzekeraar dringend noodzakelijk is.

14.8 Donororgaan

In geval van operatie van verzekerde in verband met transplantatie van een donororgaan.

14.9 Schade aan het verblijf

In geval van schade aan het verblijf van verzekerde, veroorzaakt door brand, explosie, storm, blikseminslag of overstroming, waardoor het verblijf van verzekerde aldaar onmogelijk is geworden, Voorwaarde hiervoor is, dat vergoeding door de eigenaar/verhuurder van het desbetreffende verblijf geweigerd wordt en geen gelijkwaardig verblijf kan worden aangeboden.

14.10 Medisch noodzakelijke operatie

Als een niet meereizend gezinslid van verzekerde onverwacht een medisch noodzakelijke operatie moet ondergaan naar het oordeel van de medische adviseur van de verzekeraar.

14.11 Zorgplicht

Als een familielid van verzekerde in de 1e graad door een ongeval of een plotselinge (verergering van een bestaande) ziekte dringend zorg van verzekerde behoeft en niemand anders deze zorg kan verlenen. De medisch adviseur van de verzekeraar beoordeelt de noodzaak van de zorg.

14.12 Echtscheiding

Echtscheiding van verzekerde onder voorwaarde dat de juridische echtscheidingsprocedure na het boeken van de reis in gang is gezet. Het ontbinden van een notarieel vastgelegd samenlevingscontract wordt daarbij gelijkgesteld met echtscheiding.

14.13 Vertraging van het openbaar vervoer

Op de heenreis vanuit Nederland in geval van een vertraging van het openbaar vervoer (boot, bus, trein, vliegtuig) waarmee de reis naar de bestemming wordt gemaakt, waardoor verzekerde later naar de reisbestemming vertrekt c.q. later op de plaats van bestemming arriveert dan het tijdstip en/of de datum die op het vervoersdocument of op de reisbescheiden staat vermeld. Bij reis- of huurarrangementen van langer dan drie dagen vergoedt de verzekeraar aan de in de polis genoemde verzekerde, in geval van ernstige vertraging naar de bestemming als omschreven in dit artikel, de diensgevolge ontstane schade in de vorm van pro-rata vergoeding op basis van het verzekerd bedrag, tot de volgende maxima:

1. 0 tot 8 uur vertraging: geen vergoeding;
2. 8 tot 20 uur vertraging: maximaal één dag vergoeding;
3. 20 tot 32 uur vertraging: maximaal twee dagen vergoeding;
4. 32 uur of langer vertraging: maximaal drie dagen vergoeding.

14.14 Je krijgt een nieuwe huurwoning

We betalen de kosten van annulering als:

1. het om een woning gaat die via een woningstichting of woningcorporatie wordt aangeboden, en
2. de huurperiode maximaal 30 dagen voor vertrek of tijdens de reis begint.

14.15 Je moet herexamen doen

Wij betalen de kosten van annulering als:

1. de periode van het herexamen van tevoren niet bekend was, en
2. het uitstellen van het herexamen niet mogelijk is, en
3. het herexamen tijdens de reis plaatsvindt, en
4. het om een herexamen gaat voor een meerjarige opleiding.

14.16 Je hebt geen visum

Wij betalen de kosten van annulering als:

1. je geen visum kunt krijgen of als je visum is ingetrokken, en
2. het visum noodzakelijk is om je reis te maken, en
3. het niet krijgen of het intrekken van het visum niet jouw schuld is.

14.17 Je reisdocumenten zijn gestolen of vermist

Wij betalen de kosten van annulering als:

1. de diefstal of vermissing heeft plaatsgevonden op de vertrekdatum van je reis, en
2. je van plan was te reizen met het openbaar vervoer, en
3. je aangifte hebt gedaan bij de politie, en
4. de reisdocumenten noodzakelijk zijn om je reis te maken.

14.18 Je krijgt een adoptie- of pleegkind toegewezen

Wij betalen de kosten van annulering als de reis hierdoor niet door kan gaan. Of als je hierdoor eerder naar huis moet.

Wij betalen ook de kosten van annulering als een geboekte adoptiereis niet door kan gaan. Dit moet komen door onverwachte problemen met de adoptie buiten jouw schuld.

14.19 Je reis bestaat uit meerdere boekingen

Heb je minimaal 2 losse boekingen gedaan voorafgaand aan de reis? Je hebt bijvoorbeeld zelf je vliegticket en vakantieverblijf los geboekt. Dan betalen wij de kosten van annulering als je de gehele reis moet annuleren als één van de los geboekte onderdelen komt te vervallen als gevolg van:

1. een aardbeving, aardverschuiving, brand, storm, orkaan, insneeuwen, mist, tsunami of vulkanische uitbarsting;
2. terrorisme;
3. binnenlandse onlusten of oproer in het land van bestemming;
4. stuk gaan van het geboekte vervoer waardoor de reis niet mogelijk is;
5. een staking;
6. overboeking.

Wij betalen dit alleen als:

1. de verhuurder en/of reisorganisatie deze kosten niet betaalt, en
2. niet voor vervanging zorgt, en
3. de reis niet gemaakt of voortgezet kan worden.

Artikel 15 Vergoeding

De verzekeraar betaalt bij:

15.1 Annuleren

De vergoeding zoals vermeld in artikel 13.1. aan verzekerde. Daarnaast wordt deze vergoeding verleend aan zijn meereizende gezinsleden en aan maximaal 10 reisgenoten, als zij voor dezelfde periode bij de verzekeraar een annuleringsverzekering hebben afgesloten.

15.2 Later vertrek of voortijdige terugkeer

De vergoeding zoals vermeld in artikel 13.2. aan verzekerde. Daarnaast wordt deze vergoeding verleend aan de meereizende gezinsleden en maximaal 5 reisgenoten indien zij voor dezelfde periode bij de verzekeraar een annuleringsverzekering hebben afgesloten.

15.3 Ziekenhuisopname tijdens de reis

Als verzekerde tijdens de reis in een ziekenhuis moet worden opgenomen c.q. moet verblijven, vergoedt de verzekeraar, de vergoeding zoals vermeld in artikel 13.2. aan verzekerde, alsmede aan de meereizende gezinsleden of maximaal 1 reisgenoot. Van een gehele niet gebruikte vakantiedag is sprake indien verzekerde minimaal 8 uur aanéengesloten in een ziekenhuis opgenomen is geweest c.q. heeft moeten verblijven.

Artikel 16 Elders verzekerde reisgenoot

Er wordt een vergoeding conform artikel 15.1., 15.2. of 15.3. verleend als een elders verzekerde reisgenoot een onder deze verzekering gedekte gebeurtenis overkomt.

Deze dekking is alleen van kracht indien de getroffen reisgenoot:

1. een eigen geldige annuleringsverzekering heeft;
2. uit hoofde daarvan vergoeding heeft ontvangen;
3. met verzekerde heen- en terug zou reizen

Artikel 17 Zaakwaarnemer

Ingeval op de polis de naam en geboortedatum van één niet-medereizende zaakwaarnemer is vermeld, betaalt de verzekeraar aan de verzekerde de annuleringskosten als bedoeld in artikel 13.1. en de vergoeding als bedoeld in artikel 13.2. indien deze zaakwaarnemer als gevolg van één van de gebeurtenissen, vermeld in artikel 14.4. t/m 14.6. aan hem/haar overkomen, verhinderd is de zaakwaarneming te vervullen en het dientengevolge voor de betreffende verzekerde en zijn medeverzekerde gezinsleden onmogelijk is de vakantiewoning te betrekken of de reis te maken dan wel deze voortijdig moet afbreken.

Artikel 18 Verzekerd bedrag

Het hoogst verzekerde bedrag is de volle reis- en/of huursom zoals die op het boekingsformulier staat, echter met een maximum bedrag van € 1.250,- per verzekerde per reis. De schadevergoeding per polis is maximaal € 2.500,- per jaar indien de verzekering is afgesloten als Single of Student. Indien de verzekering is afgesloten als Duo of Eenoudergezin is de schadevergoeding per polis maximaal € 5.000,- per jaar voor alle verzekerden samen. Indien de verzekering is afgesloten als Gezin is de schadevergoeding per polis maximaal € 6.000,- per jaar voor alle verzekerden samen.

Artikel 1 Begripsomschrijvingen	104
Artikel 2 Verzekeringsgebied	105
Artikel 3 Wachtijd	105
Artikel 4 Aanspraak op rechtsbijstand	106
Artikel 5 Franchise en afkoop	106
Artikel 6 Verlening en uitvoering van de rechtsbijstand	106
Artikel 7 Omschrijving van de dekking	107
Artikel 8 Beperkingen	111
Artikel 9 Uitsluitingen	111
Artikel 10 Verplichtingen van de verzekerde bij een te melden gebeurtenis	112
Artikel 11 Belangenconflicten	113
Artikel 12 Geschillenregeling	113
Artikel 13 Niet of niet volledig gedekt zijn van de gemelde gebeurtenis	114
Artikel 14 Verjaring	114

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1.1 Belang

Het belang is het bedrag waarover het conflict gaat. Voor veel conflicten geldt dat je juridische hulp krijgt als je belang hoger is dan een bepaald bedrag: het minimum belang. In de polisvoorwaarden lees je of er een minimum belang geldt ten hoe hoog dat is.

1.2 DAS

Met DAS bedoelen we DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V. gevestigd in Amsterdam. DAS is de verzekeraar van deze verzekering. DAS geeft ook de juridische hulp die is verzekerd. DAS heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank (DNB) om rechtsbijstandverzekeringen aan te bieden. Het vergunningnummer bij DNB is 145445. DAS is ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 33110754 en in het register van de AFM onder vergunningnummer 12000541.

1.3 Externe deskundige

Met een externe deskundige bedoelen we iemand die niet in dienst is van DAS die specifieke kennis heeft op een bepaald gebied. Bijvoorbeeld een schade-expert die de schade aan je auto vaststelt, of een medisch adviseur bij een letselschade. Maar ook bijvoorbeeld een belastingdeskundige. Of een externe rechtshulpverlener.

1.4 Gebeurtenis

Een voorval of een reeks van met elkaar verband houdende voorvallen ontstaan uit dezelfde oorzaak, worden aangemerkt als één gebeurtenis. Alle voorvallen worden geacht te zijn ontstaan op het tijdstip waarop het eerste voorval is ontstaan.

1.5 Gerechtelijke of administratieve procedure

Bij een gerechtelijke procedure wordt jouw conflict voorgelegd aan een rechter. Bij een administratieve procedure wordt een (voorgenomen) besluit van een overheidsorgaan getoetst door een daartoe bevoegde instantie. Bijvoorbeeld een bestuursrechter of de Raad van State.

1.6 Geschil

Als één juridisch geschil wordt aangemerkt een samenhangend geheel van juridische geschillen, die zijn ontstaan uit dezelfde oorzaak.

1.7 (Interne en externe) rechtshulpverlener

Een rechtshulpverlener is iemand die juridische hulp geeft. Bijvoorbeeld een juridisch specialist of advocaat. Met een interne rechtshulpverlener bedoelen we een rechtshulpverlener die in dienst is van DAS. Een externe rechtshulpverlener is een rechtshulpverlener die niet in dienst is van DAS.

1.8 Particulier

Degene die niet in de uitoefening van een beroep of bedrijf handelt en zijn eigen belangen behartigt zonder het oogmerk inkomsten te verwerven.

1.9 Rechtsbijstand

Rechtsbijstand houdt in dat DAS de volgende juridische hulp verleent en de kosten hiervan betaalt. DAS:

- adviseert jou over je rechtspositie en je juridische mogelijkheden;
- treedt voor en namens jou op en helpt je als je met iemand een conflict hebt. Ook verdedigt DAS je tegen de eisen van deze tegenpartij;
- maakt voor jou een verzoekschrift of bezwaarschrift, als de zaak aan een rechter moet worden voorgelegd. En DAS verdedigt dan het verzoek- of bezwaarschrift;
- schakelt zo nodig namens jou een advocaat in om je bij de rechter bij te staan;

1.10 Verzekerden

1. de verzekeringnemer;
2. indien de verzekering is afgesloten als duo of gezin is tevens verzekerd: diens levenspartner, zijnde de echtgenoot(e) of in vergelijkbare zin samenlevenden;
3. indien de verzekering is afgesloten als eenoudergezin of gezin zijn tevens verzekerd: de minderjarige kinderen van verzekerde(n), alsmede de meerderjarige ongehuwde kinderen die inwonend zijn of uitwonend voor studie;
4. de gemachtigde bestuurder en passagiers van een motorrijtuig, die één der in dit artikel genoemde verzekerden toebehoort;
5. de nabestaanden als genoemd in artikel 6:108 Burgerlijk Wetboek van één der in dit artikel genoemde verzekerden.

1.11 Wachtijd

Een periode van drie maanden vanaf de ingangsdatum van de rechtsbijstandverzekering, binnen welke periode zich een gebeurtenis heeft voorgedaan die voor de verzekerde zelf een geschil doet ontstaan.

1.12 Woning

De in Nederland gelegen en door de verzekeringnemer bewoonde woning die op het moment van het geschil ook dient als hoofdverblijf van de verzekeringnemer en zijn gezin.

Artikel 2 Verzekeringsgebied

1. voor geschillen wordt rechtsbijstand verleend, indien van het aangemelde geschil volgens het Nederlands procesrecht de Nederlandse rechter bevoegd is kennis te nemen en het recht van één van de landen, behorend tot de Benelux of Duitsland, van toepassing is;
2. voor door verzekerde ingestelde vordering(en) van zijn schade ontstaan tijdens het deelnemen aan het weg-, water- of luchtverkeer op een wettelijk aansprakelijke derde en voor rechtshulp in een strafzaak wordt rechtsbijstand verleend, indien het geschil volgens het nationaal procesrecht van een land in Europa of van een niet-Europees aan de Middellandse Zee grenzend land aan de rechter van het desbetreffende land ter beslissing kan worden voorgelegd en het recht van één van deze landen van toepassing is.

Artikel 3 Wachtijd

De wachtijd geldt steeds, tenzij het een aanspraak op rechtsbijstand betreft inzake:

1. het instellen van een vordering op een wettelijk aansprakelijke derde;
2. straf- en tuchtzaken;
3. contractuele geschillen, indien de onderliggende overeenkomst rechtens bewijsbaar na de ingangsdatum van deze verzekering is gesloten.
Op de wachtijd wordt geen beroep gedaan indien deze verzekering is gesloten direct aansluitend op een soortgelijke verzekering, die voor de gemelde gebeurtenis dekking geeft of dekking zou hebben gegeven, indien de onderhavige verzekering niet zou hebben bestaan.

Artikel 4 Aanspraak op rechtsbijstand

Aanspraak op rechtsbijstand hebben:

4.1 de verzekerden genoemd in artikel 1.10.a. tot en met d. indien zich, tijdens de looptijd van deze verzekering en na een eventuele toepasselijke wachttijd, een gebeurtenis voordoet, die voor de verzekerden zelf een geschil doet ontstaan en die tijdens de looptijd van deze verzekering bij DAS is aangemeld.

4.2 de verzekerden genoemd in artikel 1.10.e uitsluitend voor het verhalen van schade die zij door een hen overkomen ongeval lijden of indien zij vervolgd worden voor een strafbaar feit beide direct verband houdende met het deelnemen aan het weg-, water- of luchtverkeer;

4.3 de verzekerden genoemd in artikel 1.10.f. uitsluitend voor zover het een actie betreft uit artikel 6:108 Burgerlijk Wetboek of uit een vergelijkbare buitenlandse wettelijke bepaling, indien één der verzekerden is overleden ten gevolge van een ongeval, ten aanzien waarvan voor die verzekerde aanspraak op rechtsbijstand bestond.

Artikel 5 Franchise en afkoop

De verzekerde kan alleen aanspraak maken op rechtsbijstand als het belang van zijn verzoek in hoofdsom ten minste € 125,- (exclusief incassokosten en rente) beloopt. Deze bepaling geldt niet voor verhaal van schade ten gevolge van deelneming aan weg-, water- of luchtverkeer en voor strafzaken. Bovendien geldt dat, indien naar het oordeel van DAS het belang van het geschil tegenover de te maken kosten voor rechtsbijstand te gering is, deze gerechtigd is de verzekerde in plaats van verlening van rechtsbijstand een bedrag ter beschikking te stellen, gelijk aan het financieel belang van de zaak.

Artikel 6 Verlening en uitvoering van de rechtsbijstand

6.1 De verzekeraar heeft de uitvoering van de uit de rechtsbijstandverzekering voortvloeiende verplichtingen opgedragen aan DAS. De verzekeraar garandeert dat DAS haar verplichtingen ingevolge de verzekeringsvoorwaarden nakomt.

6.2 De rechtsbijstand wordt uitgevoerd door juridische deskundigen (in opdracht) van DAS. Met verzekerde wordt overlegd over de wijze van behandeling en mogelijke (rechts)maatregelen. Voorts wordt hij geïnformeerd over de haalbaarheid van het gewenste resultaat.

6.3 Als de kans om het beoogde resultaat te bereiken naar het oordeel van DAS niet afdoende aanwezig is, wordt de rechtsbijstandverlening gestaakt.

6.4 Alleen DAS is bevoegd, na overleg met de verzekerde, opdrachten te verstrekken aan advocaten of andere rechtens bevoegde deskundigen. De opdrachten worden steeds gegeven namens de verzekerde. De verzekerde machtigt DAS hiertoe onherroepelijk.

6.5 Op het moment dat DAS een advocaat of een externe andere rechtens bevoegde deskundige namens verzekerde opdracht geeft om de belangen van de verzekerde in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen, is de verzekerde vrij in de keuze van deze advocaat of externe andere rechtens bevoegde deskundige. Als de zaak in Nederland dient, komen alleen advocaten die in Nederland zijn ingeschreven en kantoor houden in aanmerking. Dient de zaak in het buitenland dan moet de advocaat bij het gerecht in het betreffende land zijn ingeschreven.

6.5.1 Zelf een externe rechtshulpverlener kiezen

1. Bij een gerechtelijke of administratieve procedure
Is het nodig om namens jou een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren? Dan mag je zelf een rechtshulpverlener kiezen. In veel gevallen kan de juridisch specialist van DAS die procedure voor jou voeren. Maar als je dat wilt, mag je ook een externe rechtshulpverlener kiezen. Kies je voor het voeren van de procedure voor een externe rechtshulpverlener? En gaf DAS namens jou deze rechtshulpverlener opdracht om deze procedure te voeren? Dan hoeft DAS voor deze procedure geen andere interne of externe rechtshulpverlener meer in te schakelen. Jouw keuze voor een externe rechtshulpverlener geldt voor alle conflicten die dezelfde feiten als oorzaak hebben
2. Als je tegenpartij ook juridische hulp krijgt van DAS. Krijgt jouw tegenpartij ook juridische hulp van DAS? Dan mag je zelf een rechtshulpverlener kiezen.

6.6 DAS is nimmer verplicht om voor de verlening of voortzetting van rechtsbijstand tegelijkertijd of achtereenvolgens meer dan één al dan niet externe rechtshulpverlener in te schakelen.

6.7 DAS behoeft geen rechtsbijstand te verlenen als naast verzekerde ook andere belanghebbenden actie (willen) voeren. Als DAS geen rechtsbijstand verleent, vergoedt zij aan verzekerde naar evenredigheid de gezamenlijk gemaakte kosten van rechtsbijstand evenwel met inachtneming van het bepaalde in deze voorwaarden.

6.8 Indien het geschil gedeeltelijk onder de dekking van deze verzekering valt, is de verzekeraar slechts gehouden de kosten van rechtsbijstand naar evenredigheid te vergoeden.

6.9 DAS noch de verzekeraar is gebonden aan betalingsafspraken die door de verzekerde met een externe deskundige worden gemaakt.

6.10 Iedere aansprakelijkheid door of in verband met de verlening van rechtsbijstand door juridische deskundigen van DAS is beperkt tot het bedrag dat in het desbetreffende geval onder de afgesloten beroepsaansprakelijkheidsverzekering wordt uitbetaald, vermeerderd met het eigen risico onder die verzekering.

6.11 DAS noch de verzekeraar kan aansprakelijk worden gehouden voor de schade door of in verband met de behandeling van een externe deskundige.

6.12 Wanneer de zaak door DAS in behandeling wordt genomen, kan DAS besluiten het belang dat verzekerde heeft in de zaak te vergoeden, omdat de kosten van rechtsbijstand hoger zijn dan het belang dat verzekerde heeft in de zaak. Daarna stopt de juridische ondersteuning.

6.13 Wanneer verzekerde direct rechtsbijstand nodig heeft naar aanleiding van een ongeval in het buitenland mag verzekerde, na toestemming van DAS, zelfstandig een advocaat opdracht geven rechtsbijstand aan hem te verlenen.

Artikel 7 Omschrijving van de dekking

7.1 De kosten van rechtsbijstand

1. Voor rekening van de verzekeraar komen:
 - 1.1 **Kosten van deskundigen in dienst van DAS (interne kosten)**
De kosten voor juridische hulp van juridisch specialisten in dienst van DAS noemen wij interne kosten. De interne kosten komen onbeperkt voor rekening van DAS. Ook als de juridisch specialisten van DAS je bijstaan in een gerechtelijke of administratieve procedure.

1.2 **Tot maximaal € 12.500,- per gebeurtenis de volgende externe kosten:**

DAS betaalt ook andere kosten die volgens DAS nodig zijn bij de juridische hulp in jouw conflict. Bijvoorbeeld de kosten voor externe deskundigen, of griffierechten (de kosten om een procedure bij een rechter te laten behandelen). Deze kosten noemen wij externe kosten. DAS betaalt alleen de redelijke en noodzakelijke kosten. En DAS betaalt nooit meer kosten dan het maximumbedrag. Voor deze externe kosten geldt het volgende:

1.2.1 Kosten van externe deskundigen betalen wij alleen als DAS namens jou de deskundige een opdracht heeft gegeven. Als je zelf een deskundige hebt ingeschakeld, betaalt DAS de kosten daarvan dus niet.

1.2.2 DAS betaalt ook de kosten van een professionele en onafhankelijke conflictbemiddelaar (mediator) als DAS die voor jou inschakelt. DAS is niet verplicht om het deel van de kosten van de tegenpartij te vergoeden.

1.2.3 DAS betaalt alleen voor zover de kosten van externe deskundigen echt nodig zijn om de opdracht uit te voeren en deze kosten ook redelijk en noodzakelijk zijn. Worden er meer kosten gemaakt dan volgens DAS redelijk en noodzakelijk zijn? Dan betaalt DAS deze niet. Je moet deze kosten dan zelf betalen.

1.2.4 DAS betaalt alleen griffierechten, als een juridisch specialist van DAS namens jou een procedure voert. Of als een externe deskundige die wij daarvoor opdracht hebben gegeven, deze procedure namens jou voert. DAS betaalt dan ook de noodzakelijke kosten van getuigen en deskundigen die worden opgeroepen door de rechter. Maar alleen als de rechter deze kosten heeft toegewezen.

1.2.5 Reiskosten en verblijfskosten vergoedt DAS alleen, als je die maakt omdat je bij een rechter in het buitenland moet komen. Dit doen wij alleen als jouw rechtshulpverlener het zeer wenselijk vindt dat je daar verschijnt. En ook alleen als je dit vooraf met DAS hebt overlegd en DAS je toestemming heeft gegeven voor deze reis.

1.2.6 Ook betaalt DAS de proceskosten waarvan de rechter uiteindelijk heeft bepaald dat je deze moet betalen. En de kosten die moeten worden gemaakt om een uitspraak van de rechter uit te voeren. Als uit één gebeurtenis meerdere aanspraken op rechtsbijstand bestaan, dan geldt genoemd bedrag van € 12.500,- als maximum voor alle aanspraken tezamen.

1.3 **Als een advocaat niet verplicht is**

Moet er een gerechtelijke of administratieve procedure worden gevoerd, maar is het daarbij volgens de wet- en regelgeving niet verplicht om een advocaat in te schakelen? Dan is er geen sprake van verplichte procesvertegenwoordiging. Je kunt dan kiezen of je je procedure laat behandelen door een juridisch specialist van DAS of door een rechtshulpverlener van jouw keuze. Daarvoor geldt het volgende.

1.3.1 Je kiest voor een juridisch specialist van DAS

Als een juridisch specialist die in dienst is van DAS juridische hulp verleent, zijn dit interne kosten. Deze interne kosten vergoedt DAS onbeperkt. Bijkomende externe kosten vergoedt DAS tot aan het kostenmaximum.

1.3.2

1.3.2.1 Schakelt DAS op jouw verzoek een door jou gekozen externe rechtshulpverlener in? Dan betaalt DAS, als onderdeel van het verzekerde kostenmaximum, de noodzakelijke en redelijke behandelkosten van deze externe rechtshulpverlener in die procedure. Met behandelkosten bedoelen we het honorarium inclusief de kantoorkosten en overige kosten van de externe rechtshulpverlener.

1.3.2.2 DAS betaalt standaard voor deze behandelkosten maximaal per:

- arbeidsrechtelijke procedure € 2.500
- bestuursrechtelijke en sociaalverzekeringsrechtelijke procedure voor twee instanties tezamen € 3.000
- overige procedure € 5.000

Alle vermelde bedragen zijn exclusief btw. Kun je de btw niet verrekenen? Dan betaalt DAS ook de btw over maximaal dit bedrag.

1.3.3 DAS betaalt pas na afloop van de procedure de behandelkosten aan de externe rechtshulpverlener. Tussentijds betaalt DAS dus geen (deel van de) behandelkosten. Zijn de kosten van de door jouw gekozen rechtshulpverlener hoger dan het verzekerde maximumbedrag voor het voeren van die procedure? Dan betaalt DAS niet het deel van de kosten dat boven het verzekerde maximum uitkomt. Dat deel moet je dan zelf betalen.

1.3.4 Kies je ervoor om je procedure te laten behandelen door een externe rechtshulpverlener? Dan kun je later je zaak niet meer laten behandelen door een juridisch specialist van DAS.

1.3.5 Ontstaan er nog meer procedures die te maken hebben met hetzelfde conflict? Dan geldt je keuze voor een externe rechtshulpverlener voor al die procedures. Per procedure gelden dan de maximale vergoedingen zoals hiervoor onder b. beschreven.

1.4 Voor vergoeding komen niet in aanmerking:

- de kosten van een externe deskundige, niet zijnde een rechtshulpverlener;
- de kosten van het in onteigeningszaken door deskundigen opgemaakt rapport, ter zake van de schadeloosstelling;
- in erfrechtelijke zaken de kosten van taxatie van de tot de nalatenschap behorende zaken en rechten, alsmede de normale boedelonkosten;
- de aan de verzekerde opgelegde wettelijke rente, geldstraffen, boetes en dwangsommen.

1.5 De bij een gerechtelijke beslissing aan verzekerde toegewezen (proces)kosten, schadevergoeding in de zin van artikel 6:96 lid 2 sub c Burgerlijk Wetboek, alsmede alle door de Stichting of de verzekeraar voorgeschoten kosten komen toe aan verzekeraar. Alle (eventuele) door de Stichting of verzekeraar voorgeschoten kosten worden aan verzekeraar gerestitueerd.

7.2 Wanneer moet je een eigen risico betalen aan DAS?

1. Moet er een gerechtelijke of administratieve procedure worden gevoerd, waarbij het verplicht is om je te laten bijstaan door een advocaat? Dan betaal je het eigen risico dat op je polis staat.
2. Moet er een gerechtelijke of administratieve procedure worden gevoerd, waarbij het niet verplicht is om je te laten bijstaan door een advocaat? Dan mag je kiezen of je je in die procedure laat bijstaan door een interne rechtshulpverlener of door een externe rechtshulpverlener die je zelf hebt gekozen.
 - Kies je voor een interne rechtshulpverlener van DAS? Dan betaal je het eigen risico dat op je polis staat.
 - Kies je voor een externe rechtshulpverlener? Dan moet je per procedure een eigen risico van Eur 250,- betalen aan DAS.

Let op: dit eigen risico van Eur 250,- moet je ook betalen als je het standaard eigen risico hebt afgekocht. DAS geeft pas opdracht aan de externe rechtshulpverlener die jij hebt gekozen, als DAS van jou het eigen risico heeft ontvangen dat je moet betalen.

7.3 Onverhaalbare schade

Indien bij een verhaalsvordering naar aanleiding van een verkeersongeval blijkt, dat de schade op de in Nederland wonende wettelijk aansprakelijke derde wegens diens financieel onvermogen niet verhaalbaar is, zal de verzekeraar per gebeurtenis de materiële schade aan zaken van de verzekerde tot ten hoogste een bedrag van € 680,- vergoeden, tenzij de verzekerde uit enige hoofde elders een vergoeding kan krijgen.

7.4 Waarborgsom

1. Indien een buitenlandse overheid wegens een verkeersongeval of een verkeersovertreding een waarborgsom eist voor de invrijheidstelling van de verzekerde of voor de opheffing van beslag op het verzekerde motorrijtuig, waarvoor een voor dat land geldig verzekeringsbewijs is afgegeven, zal de verzekeraar een bedrag van ten hoogste € 12.500,- voorschieten, tenzij de waarborgsom op een andere polis is verzekerd.
2. Een waarborgsom wordt niet voorgeschoten, indien deze (mede) wordt verlangd wegens overtreding van in- en uitvoerbepalingen, belastingwetten of wegens vervoer zonder de benodigde vergunningen.
3. De waarborgsom wordt te allen tijde geacht (mede) te zijn voorgeschoten in het belang van de verzekeringnemer en wordt deswege uitsluitend op diens verzoek verstrekt.
4. De verzekeringnemer staat garant voor de terugbetaling van de waarborgsom, onverminderd de eventuele verplichting tot terugbetaling van de verzekerde zelf. De waarborgsom moet worden terugbetaald binnen tien dagen nadat de betrokken overheid deze gerestitueerd heeft en in ieder geval binnen één jaar nadat deze werd verstrekt.

7.5 Onroerende zaken

1. Voor juridische geschillen die betrekking hebben op of samenhangen met onroerende zaken bestaat uitsluitend aanspraak op rechtsbijstand indien de onroerende zaak in Nederland is gelegen en als het gaat om:
 - 1.1 een woning met bijbehorende grond, die de verzekeringnemer bewoont of gaat bewonen;
 - 1.2 een studentenkamer, mits bewoond door één van de in artikel 1.10.d. genoemde kinderen, een vakantiewoning, een vaste caravanstandplaats of ligplaats voor een pleziervaarttuig;
2. Inzake geschillen die betrekking hebben op of voortvloeien uit de aan- of verkoop van een onroerende zaak wordt in aanvulling op het bepaalde in sub a van dit artikellid uitsluitend rechtsbijstand verleend indien de verzekerde beschikt over een door hem en zijn wederpartij ondertekend contract, dat specifiek ten bewijze van de volledige afronding van zulk een aan- of verkoop tussen partijen is opgemaakt;
3. Inzake geschillen die betrekking hebben op of voortvloeien uit nieuwbouw, verbouw of renovatie van een onroerende zaak wordt in aanvulling op het bepaalde in sub a van dit artikellid uitsluitend rechtsbijstand verleend indien daar een schriftelijke overeenkomst aan ten grondslag ligt.

7.6 Motorrijtuigen

- Voor geschillen met betrekking tot motorrijtuigen bestaat uitsluitend aanspraak op rechtsbijstand als het gaat om:
 1. de motorrijtuigen die één der in artikel 1.10.a., b. en d. genoemde verzekerden toebehoren én voor particuliere doeleinden worden gebruikt;
 2. een gelijksoortige motorrijtuig, die het in het vorige lid genoemde motorrijtuig gedurende ten hoogste één maand wegens reparatie vervangt.
- Aanspraak op rechtsbijstand bestaat voorts uitsluitend indien de verzekerde:
 1. bevoegd was het desbetreffende motorrijtuig te besturen;
 2. beschikt over een geldig en voor het besturen van het desbetreffende type motorrijtuig voorgeschreven rijbewijs;
 3. met het desbetreffende motorrijtuig niet heeft deelgenomen aan snelheids- en behendigheidsritten en wedstrijden danwel oefening daarvoor.

Artikel 8 Beperkingen

8.1 DAS verstrekt uitsluitend juridisch advies indien er sprake is van:

1. het voeren van verweer tegen vorderingen uit onrechtmatige daad of daarvan afgeleide vorderingen;
2. geschillen over het instaan voor of overnemen van vorderingen van anderen door cessie, schuldvernieuwing, borgtocht, subrogatie dan wel enig ander wettelijk geregeld regresrecht;
3. geschillen over de eigendom, de aankoop en garantie van een gebruikt motorrijtuig, indien de verzekerde dit heeft gekocht zonder BOVAG-garantie of schriftelijke garantie van een erkende dealer;
4. geschillen met betrekking tot echtscheiding, scheiding van tafel en bed, beëindiging van een samenlevingsverband en de gevolgen daarvan, waaronder begrepen de scheiding en deling van de gemeenschappelijke boedel en alimentatie.

8.2 Er bestaat geen aanspraak op het ten uitvoer leggen van een vonnis:

1. buiten Europa, indien het gaat om geschillen als bedoeld in artikel 2 sub b;
2. buiten Nederland in alle overige geschilsituaties.

8.3 Bij strafrechtelijke vervolging beperkt de verzekeraar de rechtsbijstandverlening tot vergoeding van de door verzekerde in redelijkheid gemaakte kosten tot ten hoogste het verzekerde kostenmaximum voor het verweer van verzekerde als hij definitief voor alle ten laste gelegde feiten is vrijgesproken of ontslagen van rechtsvolgving, mits hij binnen één maand na het bekend worden van de rechterlijke uitspraak het verzoek tot vergoeding indient bij DAS.

8.4 Bij afdoening van overtreding(en) van (verkeers) voorschriften ingevolge de Wet Administratiefrechtelijke Handhaving Verkeersvoorschriften beperkt de verzekeraar de rechtsbijstandverlening tot vergoeding achteraf van de door verzekerde in redelijkheid gemaakte kosten voor het verweer van verzekerde tot ten hoogste het verzekerde kostenmaximum als de administratieve sanctie opgelegd aan verzekerde definitief volledig vernietigd is, mits hij binnen één maand na het bekend worden van het besluit van de officier van justitie dan wel de rechterlijke uitspraak het verzoek tot vergoeding indient bij DAS.

Artikel 9 Uitsluitingen

Naast de uitsluitingen genoemd in de Algemene Voorwaarden zijn uitgesloten de schade en schade oorzaken:

9.1 Omstandigheden

1. ten aanzien waarvan de verzekerden een verplichting niet nakomen, waardoor de belangen van de verzekeraar zijn of worden geschaad;
2. waarover de verzekerde opzettelijk een onvolledige of onjuiste opgave doet;
3. ontstaan door juiste of onjuiste uitvoering van een last of een verordening tijdens enige in lid 2. van dit artikel bedoelde toestand of handeling.

9.2 Indien sprake is van een geschil met de overheid inzake:

1. fiscale of fiscaalrechtelijke geschillen, waaronder ook begrepen wordt geschillen over subsidies, of in het algemeen geldelijke overheidsbijdragen, heffingen, retributies, leges, invoerrechten, accijnzen en andere heffingen;
2. het bestrijden van algemeen verbindende rechtsregels, die de overheid heeft vastgelegd of wil vaststellen.

9.3 Indien sprake is van geschillen die betrekking hebben op of samenhangen met:

1. natuurrampen;
2. financieel onvermogen, faillissement, toepassing van de wettelijke schuldsaneringsregeling of surséance van betaling van de verzekerde;
3. het erfrecht, indien de erflater vóór de ingangsdatum van de verzekering is overleden;
4. algemeen vermogensbeheer, de beleggingen in de ruimste zin des woords daaronder begrepen;
5. de aan- en verkoop van aandelen, obligaties of andere waardepapieren.

9.4 Bij ontruiming, huur- en burenrrechtelijke geschillen, indien de onroerende zaak, toen de verzekerde deze verkreeg, was gekraakt of verhuurd of de met het burenrrecht strijdige toestand reeds bestond.

9.5 Bij het verkrijgen, hebben of door de verzekerde besturen van (lucht-)vaartuigen met een nieuwwaarde van meer dan € 100.000,-.

9.6 Bij geschillen uit overeenkomst, uitgezonderd arbeidsgeschillen, die het verwerven van inkomsten (mede) ten doel heeft.

9.7 Voor geschillen met de verzekeraar dan wel de Stichting omtrent dekkingsvragen terzake de rechtsbijstandverzekeringen.

9.8 Indien de verzekerde voor het verkrijgen van bijstand in het aangemelde geschil een beroep kan doen op een aansprakelijkheids-verzekering, ongeacht het eventueel van toepassing zijnde eigen risico.

9.10 Buiten de in artikel 2 genoemde verzekeringsgebieden wordt nimmer rechtsbijstand verleend, noch zijn gedekt de procedures voor enig internationaal of supranationaal rechtcollege.

9.11 Indien verzekerde zijn woonplaats niet langer in Nederland heeft, met dien verstande dat dan de verzekering eindigt dertig dagen na vertrek.

Artikel 10 Verplichtingen van de verzekerde bij een te melden gebeurtenis

10.1 Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis die mogelijk kan leiden tot een gehoudenheid om rechtsbijstand te verlenen is hij verplicht:

1. zich te allen tijde te onthouden van het zonder toestemming van DAS eigenmachtig inschakelen van een advocaat, deurwaarder, rechtshulpverlener of andere deskundige;
2. zo spoedig mogelijk die gebeurtenis te melden onder toezending van alle stukken en alles na te laten wat de belangen van de verzekeraar en DAS zou kunnen benadelen en met name zich te onthouden van het afleggen of ondertekenen van verklaringen waarbij hij aansprakelijkheid erkent;

3. alle medewerking die gevraagd wordt door DAS of door deze ingeschakelde externe deskundigen te verlenen. Dit houdt in ieder geval in dat hij:
 - 3.1 alle gegevens, bescheiden en juiste informatie tijdig aan DAS verstrekt;
 - 3.2 DAS machtigt inzage te nemen in de stukken die een externe deskundige over zijn zaak ter beschikking heeft
 - 3.3 zich desgevraagd civiele partij stelt in een strafzaak en meewerkt aan het verhalen van gemaakte kosten van rechtsbijstand op derden.

10.2 De verzekering geeft geen dekking indien de verzekerde één of meerdere van de hier bovengenoemde verplichtingen niet is nagekomen dan wel in strijd met één of meerdere van de voorgeschreven verplichting heeft gehandeld. Daarvan is in ieder geval sprake als de zaak zó laat is aangemeld dat DAS alleen maar met meer inspanningen of meer kosten rechtsbijstand zal kunnen verlenen, dan bij onmiddellijke aanmelding het geval zou zijn geweest.

10.3 In ieder geval vervalt het recht op rechtsbijstand en juridisch advies indien de melding niet plaatsheeft binnen een jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg van een gebeurtenis, die mogelijk voor de verzekeraar tot een verplichting van verzekeringsdekking zou hebben kunnen leiden.

10.4 Indien twijfelachtig is of de door de verzekerde gemelde gebeurtenis een geschil oplevert, dient de verzekerde voor zijn rekening door middel van een deskundigenrapport, dat uitsluitsel geeft omtrent oorzaak, veroorzaker en feitelijke gevolgen van de gebeurtenis, de aanwezigheid van het geschil aan te tonen.

Artikel 11 Belangenconflicten

Er is een belangenconflict indien twee of meer rechtsbijstandverzekerden in een geschil aanspraak hebben op rechtsbijstand door de verzekeraar. Als dan geldt:

11.1 Als er een geschil is tussen de verzekeringnemer en één van de medeverzekerden op één polis, wordt alleen rechtsbijstand verleend aan de verzekeringnemer;

11.2 Als er een geschil is tussen twee meeverzekerden op één polis, wordt alleen rechtsbijstand verleend aan de verzekerde die door de verzekeringnemer is aangewezen;

11.3 Als er een geschil is tussen twee verzekerden op twee verschillende polissen, wordt aan beiden rechtsbijstand verleend, doch zal DAS beide verwijzen naar een advocaat of een andere rechtens bevoegde deskundige van hun keuze. Als de zaak in Nederland dient, komen alleen advocaten die in Nederland zijn ingeschreven en kantoor houden in aanmerking. Dient de zaak in het buitenland dan moet de advocaat bij het gerecht in het betreffende land zijn ingeschreven. De opdrachten worden steeds gegeven door DAS namens de verzekerde. De verzekerde machtigt DAS hiertoe onherroepelijk.

Artikel 12 Geschillenregeling

12.1 Indien de verzekerde het niet eens is met het oordeel van DAS dan wel van de door DAS ingeschakelde rechtshulpverlener over de regeling van het geschil waarvoor hij beroep op de verzekering heeft gedaan en in overleg niet tot een oplossing kan worden gekomen, kan de verzekerde DAS verzoeken dit verschil van mening voor te leggen aan een advocaat uit een lijst van advocaten, opgesteld door DAS. DAS legt dan op haar kosten dit verschil van mening met alle relevante in het dossier bevindende stukken voor aan de aangewezen advocaat en verzoekt hem zijn schriftelijk oordeel te geven. Desgewenst verwoordt de verzekerde ook zijnerzijds nog eens het verschil van mening. Het oordeel van de advocaat is bindend.

12.2 De verlening van rechtsbijstand wordt door DAS voortgezet in overeenstemming met het oordeel van de advocaat. Als verzekerde zich niet met het oordeel van de advocaat kan verenigen, kan hij de zaakbehandeling voor eigen rekening en risico voortzetten. Wordt hij daarna alsnog bij onherroepelijke beslissing geheel in het gelijk gesteld, dan worden, voor zover redelijk, de gemaakte kosten van rechtsbijstand, overeenkomstig de polisvoorwaarden en tot ten hoogste het verzekerde kostenmaximum, alsnog vergoed.

Artikel 13 Niet of niet volledig gedekt zijn van de gemelde gebeurtenis

Indien de verzekeraar of DAS van mening is, dat uit hoofde van deze verzekering ten aanzien van een gebeurtenis geen of slechts beperkte verplichtingen tot het verlenen van rechtsbijstand of juridisch advies bestaan, zal daarvan aan de verzekerde mededeling worden gedaan. Indien de verzekerde zich niet met deze mededeling kan verenigen, kan hij een rechtsvordering tegen de verzekeraar indienen bij de burgerlijke rechter. Stelt de rechter de verzekeraar bij onherroepelijke uitspraak in het ongelijk, dan zal de verzekeraar de door de verzekerde gemaakte kosten van rechtsbijstand alsnog overeenkomstig de polisvoorwaarden en tot ten hoogste het verzekerde kostenmaximum, vergoeden.

Artikel 14 Verjaring

14.1 Een rechtsvordering tegen de verzekeraar tot het doen van een uitkering verjaart door verloop van drie jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de tot uitkering gerechtigde met de opeisbaarheid daarvan bekend is geworden.

14.2 De verjaring wordt gestuit door een schriftelijke mededeling, waarbij op uitkering aanspraak wordt gemaakt. Een nieuwe verjaringstermijn begint te lopen met de aanvang van de dag, volgende op die waarop de verzekeraar hetzij de aanspraak erkent, hetzij bij aangetekende brief ondubbelzinnig heeft medegedeeld de aanspraak af te wijzen onder eveneens ondubbelzinnige vermelding van het in lid 3 van dit artikel vermelde gevolg.

14.3 In geval van afwijzing verjaart de rechtsvordering door verloop van vierentwintig maanden.

Artikel 15 Afstand van verhaal

De verzekeraar kan de vordering waarin hij is gesubrogeerd, of die hij door overdracht heeft verkregen, niet ten nadele van het recht op schadevergoeding van de verzekerde uitoefenen.

De verzekeraar krijgt geen vordering op de verzekeringnemer, een medeverzekerde, de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot of de geregistreerde partner van een verzekerde, de andere levensgezel van een verzekerde, noch op de bloedverwanten in de rechte lijn van een verzekerde, op een werknemer of de werkgever van de verzekerde, of op degene die in dienst staat tot dezelfde werkgever als de verzekerde. Deze regel geldt niet voor zover zulk een persoon jegens de verzekerde aansprakelijk is wegens een omstandigheid die afbreuk zou hebben gedaan aan de uitkering, indien die omstandigheid aan de verzekerde zou zijn toe te rekenen.