

ALGEMENE VOORWAARDEN

MAE-ALG11

INHOUD

Artikel 1.	Begripsomschrijvingen.	1
Artikel 2.	Grondslag	1
Artikel 3.	Geldigheid met betrekking tot verzekerden	1
Artikel 4.	Hulp van de Alarmcentrale	1
Artikel 5.	Algemene verplichtingen in geval van schade	1
Artikel 6.	Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden	2
Artikel 7.	Algemene uitsluitingen – Verval van recht op vergoeding/uitkering	2
Artikel 8.	Terroriserisico	2
Artikel 9.	Vliegrisico	2
Artikel 10.	Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico	2
Artikel 11.	Bepalingen inzake extra reis- en verblijfkosten	2
Artikel 12.	Betaling van de vergoedingen	2
Artikel 13.	Verval van rechten	2
Artikel 14.	Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten	2
Artikel 15.	Persoonsgegevens	2
Artikel 16.	Rechtsvorm, toezicht en toepasselijk recht	2
Artikel 17.	Geschillen	2

Artikel 1. Begripsomschrijvingen.

In de voorwaarden van de Maatschappij wordt verstaan onder:

“Maatschappij”	:	AGA International SA, tevens handelend onder de naam Allianz Global Assistance en kantoorhoudend aan de Poeldijkstraat 4, 1059 VM te Amsterdam.
“Alarmcentrale”	:	Alarmcentrale
“Verzekeringnemer”	:	degene, die de verzekeringsovereenkomst met de Maatschappij is aangegaan.
“Verzekerde”	:	de op het verzekeringsbewijs als zodanig vermelde persoon.
“Partner”	:	echtgenoot/echtgenote van verzekerde of degene met wie verzekerde duurzaam samenwoont (tenminste 1 jaar terugkerend vanaf het moment dat de reis aanvangt).
“Inwonende kinderen”	:	inwonende kinderen tot 27 jaar van verzekerde , waaronder wordt verstaan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ minderjarige kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen); ▪ meerderjarige inwonende ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen); ▪ meerderjarige, i.v.m. studie uitwonende, ongehuwde kinderen (waaronder pleeg- en stiefkinderen).
“Gezinsleden”	:	partner en/of inwonende kinderen van verzekerde .
“Familieleden 1° graad”	:	partner , (schoon)ouders, (schoon)kinderen, alsmede pleeg- en/of stiefouders en –kinderen.
“Familieleden 2° graad”	:	broers, zwagers, (schoon)zusters, pleeg- en/of stiefbroers en –zusters, grootouders en kleinkinderen.
“Reisgenoot”	:	een met verzekerde samenreizend persoon.
“Wintersport”	:	elke van sneeuw en/of ijs afhankelijke sport.
“Bijzondere wintersporten”	:	wintersporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder ijsklimmen, skeleton, bobsledeijden, ijshockey, speedskiën, speedraces, skijöring, skispringen, skivliegen, figuurspringen bij freestyle-skiën, ski-alpinisme, paraschiën en heliskiën.
“Onderwatersport”	:	alle vormen van duiksport, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ “Recreatief duiken”: beoefening van onderwatersport binnen de zogenaamde recreatieve limieten (waaronder in ieder geval wordt begrepen een dieptelimiet van 40 meter). ▪ “Technisch duiken”: beoefening van onderwatersport buiten de zogenaamde recreatieve limieten c.q. die meer risico met zich meebrengt dan recreatief duiken, waaronder decompressie-, grot- en wrakduiken.
“Bijzondere sporten”	:	overige sporten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen, waaronder jagen, bergbeklimmen, kletten, abseilen, speleologie, bungee-jumping, parachutespringen, paragliding, hanggliding, ultralightvliegen en zweefvliegen.
“Privéreizen”	:	reizen en/of verblijf met een recreatief karakter en die geen verband houden met beroep, bedrijf, functie, studie, stage of andere werkzaamheden van verzekerde .
“Zakenreizen”	:	reizen en/of verblijf die verband houden met beroep, bedrijf, functie, studie, stage of andere werkzaamheden van verzekerde .

Bovenstaande begrippen worden in de voorwaarden vetgedrukt weergegeven.

Artikel 2. Grondslag

- 2.1. De **Maatschappij** verleent uitsluitend dekking voor de afgesloten verzekering(en) en/of rubrieken indien dit blijkt uit het verzekeringsbewijs en/of het dekkingsoverzicht. De dekkingen gelden tot maximaal de bedragen zoals die in de bijzondere voorwaarden en/of het dekkingsoverzicht worden vermeld met inachtneming van de eventueel daarbij vermelde maximale periode, voor maximaal het vermelde aantal personen en tot maximaal de vermelde klasse.
- 2.2. Er zijn evenveel verzekeringen afgesloten als er **verzekerden** op het verzekeringsbewijs staan. Een verzekering geldt alleen voor degene op wiens naam ze staat: verzekeringen zijn niet verbruikbaar en niet overdraagbaar. Wat specifiek voor de ene **verzekerde** is bepaald, geldt niet voor de andere **verzekerde**, tenzij dat uitdrukkelijk vermeld is.

- 2.3. Het aanvraagformulier met de daarin door **verzekeringsnemer** of **verzekerde** gedane, al dan niet eigenhandig geschreven mededelingen, alsmede eventuele schriftelijke gegevens, daarbij afzonderlijk door verzekeringsnemer of **verzekerde** verstrekt, maken onderdeel uit van de afgesloten verzekering(en) en worden geacht één geheel uit te maken met het verzekeringsbewijs.
- 2.4. De **Maatschappij** is geen vergoeding van kosten verschuldigd en is bevoegd de afgesloten verzekering(en) zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip te beëindigen, indien het aanvraagformulier en de mededelingen, dan wel de afzonderlijke gegevens in strijd met de waarheid waren, of omstandigheden verzwegen werden, die van dien aard zijn, dat de verzekering(en) niet, of niet onder dezelfde voorwaarden zou(den) zijn gesloten, indien de **Maatschappij** daarvan kennis had gedragen.
- 2.5. De **Maatschappij** behoudt zich het recht voor om betaalde vergoedingen (geheel of gedeeltelijk) te verhalen op derden. Het gaat hierbij o.a. om kosten waarvoor **verzekerde** ook op grond van een andere verzekering, wet of voorziening recht heeft op vergoeding.
- 2.6. Naast deze Algemene Voorwaarden zijn op de afgesloten verzekering(en) van toepassing de Bijzondere Voorwaarden. Bij strijdigheid van de voorwaarden gaan de Bijzondere Voorwaarden voor deze Algemene Voorwaarden.

Artikel 3. Geldigheid met betrekking tot verzekerden

- 3.1. De **Maatschappij** verzekert alleen personen die tijdens de geldigheidsduur van de afgesloten verzekering(en) ingeschreven staan in een Nederlands bevolkingsregister, en daadwerkelijk in Nederland woonachtig zijn.
- 3.2. De afgesloten verzekering(en) is (zijn) niet geldig als de **Maatschappij verzekerde** al eens heeft laten weten hem niet meer te willen verzekeren. In dat geval betaalt de **Maatschappij** de eventueel al betaalde premie terug zodra **verzekerde** hierom vraagt.

Artikel 4. Hulp van de Alarmcentrale

- 4.1. In geval van een onder een afgesloten reisverzekering verzekerde gebeurtenis heeft **verzekerde** recht op hulp van de **Alarmcentrale**. Deze hulp bestaat onder andere uit:
 - a. de organisatie van het (medische noodzakelijke) vervoer;
 - b. het verzorgen van de noodzakelijke (medische) begeleiding tijdens de (terug)reis;
 - c. het geven van adviezen en alle hulp, die de **Alarmcentrale** nuttig en noodzakelijk vindt.

4.2. De **Alarmcentrale** verleent haar diensten:
 - a. binnen redelijke termijnen, in goed overleg met **verzekerde** of diens zaakwaarnemers;
 - b. voor zover overheidsvoorschriften of andere externe omstandigheden dit niet onmogelijk maken.

4.3. De **Alarmcentrale** zal zich inspannen en die acties ondernemen die in redelijkheid van haar verlangd mogen worden om gemaakte afspraken na te komen. Voor verbintenissen die door **verzekerde** zelf worden aangegaan, met name in het geval van het huren van een vervangend vervoermiddel, rust de verantwoordelijkheid voor het nakomen van de uit die verbintenissen voortvloeiende verplichtingen bij **verzekerde**.

4.4. Indien kosten die uit de hulpverlening voortvloeien niet onder de dekking van de afgesloten verzekering vallen, heeft de **Alarmcentrale** het recht de nodige financiële garanties te verlangen.

4.5. De **Alarmcentrale** is, behalve voor eigen fouten en tekortkomingen, niet aansprakelijk voor schade die het gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden die voor de hulpverlening zijn ingeschakeld. Dit beperkt de eigen aansprakelijkheid van deze derden niet.

Artikel 5. Algemene verplichtingen in geval van schade

In geval van schade moet(en) **verzekerde** of zijn rechtverkrigende(n) het volgende doen:

- 5.1. Het schadeformulier volledig en naar waarheid invullen, ondertekenen en samen met het verzekeringsbewijs opsturen naar de **Maatschappij**. Het schadeformulier is verkrijgbaar bij de agent waar de verzekering is afgesloten of via www.allianz-assistance.nl.
- 5.2. Al het mogelijke om de schade te beperken, alle aanwijzingen opvolgen van en alle medewerking verlenen aan de **Maatschappij** en de **Alarmcentrale** en verder niets doen dat de belangen van de **Maatschappij** en die van de **Alarmcentrale** zou kunnen schaden.
- 5.3. Alle aanspraken op vergoeding/uitkering (tot ten hoogste het bedrag van de vergoeding/uitkering) overdragen aan de **Maatschappij**. Dit is alleen nodig als de **Maatschappij** niet door betaling van de vergoeding/uitkering in de rechten van **verzekerde** is getreden. **Verzekerde** moet alle bewijsstukken van bovengenoemde aanspraken aan de **Maatschappij** overleggen.
- 5.4. Om onder een afgesloten reisverzekering gemaakte kosten vergoed te krijgen is het in bepaalde gevallen noodzakelijk van de **Maatschappij** en/of de **Alarmcentrale** vooraf toestemming te krijgen voor het maken van deze kosten. Het gaat hierbij o.a. om:
 - vervoer per ambulance, taxi, ambulance-vliegtuig of een ander, niet openbaar vervoermiddel;
 - het uitvallen en/of huren van een vervoermiddel;
 - extra terugreiskosten naar Nederland;
 - vervangend verblijf;
 - een ernstig ongeval;
 - ziekenhuisopname langer dan 24 uur;
 - overlijden.

In deze gevallen moet direct de **Alarmcentrale** gebeld worden, onder opgave van de verzekeringsgegevens.

5.5. **Verzekerde** moet aan de **Maatschappij** overleggen de originele rekeningen inzake de medische kosten, de kosten van autohuur, de vervoer- en transportkosten en de extra reis- en/of verblijfkosten, de originele rekeningen van de buitenlandse begrafenisonderneming en alle andere papieren waarover de **Maatschappij** wenst te beschikken.

5.6. **Verzekerde** moet zijn uiterste best doen van de vervoersonderneming geld terug te krijgen voor zijn niet gebruikte biljetten. Verder moet hij de **Maatschappij** met bewijsstukken kunnen aantonen dat de gemaakte extra terugreis- en/of verblijfkosten noodzakelijk waren. Zulke bewijsstukken zijn bijvoorbeeld de rouwcirculaire, een ondertekende verklaring van de in het buitenland behandelend arts of, wanneer **verzekerde** binnen Nederland reist, van de in Nederland behandelend arts.

Als verzekerde bovengenoemde verplichtingen niet nakomt zal de Maatschappij niet tot vergoeding/uitkering overgaan.

Artikel 6. Termijn waarbinnen schade gemeld moet worden

Wanneer er iets gebeurt waarvoor men onder een afgesloten reisverzekering verzekerd is, moet deze gebeurtenis binnen de volgende termijn door verzekerde of diens rechtverklarende(n) bij de Maatschappij gemeld worden:

- 6.1. Als verzekerde overlijdt: binnen 24 uur (per telefoon, fax of e-mail).
- 6.2. Als verzekerde langer dan 24 uur in een ziekenhuis moet worden opgenomen: binnen 7 dagen na opname (schriftelijk (post, fax of e-mail) melden).
- 6.3. In alle andere gevallen: binnen 28 dagen na de eerste terugkeer in Nederland (schriftelijk (post, fax of e-mail) melden).
- 6.4. Als de schade niet op tijd bij de Maatschappij is aangemeld, keert de Maatschappij niet uit, tenzij verzekerde of zijn rechtverklarende(n) kunnen aantonen dat zij er in redelijkheid niets aan konden doen dat te laat werd gemeld. In ieder geval vervalt het recht op vergoeding/uitkering onherroepelijk, indien de schademelding niet binnen uiterlijk 180 dagen na de gebeurtenis door de Maatschappij is ontvangen.

Artikel 7. Algemene uitsluitingen – Verval van recht op vergoeding/uitkering

- 7.1. Niet verzekerd is schade:
 - a. die direct of indirect verband houdt met molest, waaronder wordt verstaan gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars op 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd. Wanneer verzekerde tijdens bovengenoemde gebeurtenissen schade lijdt, die hiermee geen enkel verband houdt, keert de Maatschappij slechts uit wanneer verzekerde kan bewijzen dat de schade daadwerkelijk niets met deze gebeurtenissen te maken had;
 - b. die direct of indirect verband houdt met of veroorzaakt is door het door verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van hi-jacking, kaping, staking of terreur; die direct of indirect verband houdt met inbeslagname en/of verbeurdverklaren;
 - c. schade die direct of indirect verband houdt met een (mogelijke) uitbraak van een epidemie of pandemie, zoals vastgesteld door de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO), waaronder:
 - door overheidsinstanties getroffen preventieve en/of restrictieve maatregelen, zoals reisbeperkingen en/of -verboden en het in quarantaine houden van verzekerde, diens gezinsleden en/of reisgenoten;
 - de kosten van medisch onderzoek en/of medische behandeling van verzekerde door of in opdracht van overheidsinstanties.
 - d. veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
 - e. ten gevolge van het deelnemen aan of het begaan van strafbare feiten of het doen van pogingen daartoe.
- 7.2. Het recht op vergoeding vervalt indien bij de aanvang van de reis zodanige omstandigheden bekend of aanwezig waren dat een beroep op de dekking onder de afgesloten verzekering redelijkerwijs te verwachten viel.
- 7.3. Het recht op vergoeding/uitkering vervalt ten aanzien van de gehele claim als door verzekerde of zijn rechtverklarende(n) onjuiste gegevens of feiten zijn verstrekt.
- 7.4. Het recht op vergoeding vervalt alleen ten aanzien van dat gedeelte van de schadeclaim indien door de Maatschappij opgevraagde voorwerpen en/of bescheiden niet binnen 180 dagen na datum van opvragen zijn ontvangen.

Verder biedt de Maatschappij geen dekking in de volgende gevallen c.q. voor de volgende kosten c.q. voor kosten die het gevolg zijn van:

- 7.5. Een ziekelijke of gebrekkige toestand van verzekerde voor of op het tijdstip van het ongeval, een bestaande geestelijke of lichamelijke afwijking of aandoening, zelfmoord of een poging daartoe.
- 7.6. Zwangerschap en alle daarmee verband houdende kosten, met uitzondering van de kosten die het gevolg zijn van complicaties.
- 7.7. Opzet, grove schuld of nalatigheid van verzekerde of van degene die bij de vergoeding/uitkering belang heeft.
- 7.8. Het deelnemen aan wandaden, ruzies, vechtpartijen, het uitvoeren van waagstukken, het deelnemen aan expedities.
- 7.9. Het gebruik van alcohol of andere verdovende of opwekkende middelen, waartoe ook soft- en harddrugs gerekend worden.
- 7.10. Het overtreden van de veiligheidsvoorschriften van (vervoer)bedrijven.
- 7.11. De kosten van abortus provocatus.
- 7.12. Indien verzekerde naar het buitenland is gegaan o.a. om zich daar medisch te laten behandelen.
- 7.13. Het tijdens de reis:
 - a. deelnemen aan ballonvaarten en onderwatertochten per onderzeeër;
 - b. beoefenen van de volgende sporten: boksen, worstelen, karate en andere gevechtssporten, jiu jitsu en rugby;
 - c. deelnemen aan wedstrijden en de voorbereidingen daartoe, zoals training;
 - d. deelnemen aan of voorbereiding tot snelheids-, record- en betrouwbaarheidsritten met motorrijtuigen of motorvaartuigen;
 - e. gebruik maken van (plezier-)vaartuigen buiten de territoriale zee, of het buiten de binnenwateren gebruik maken van vaartuigen die niet geschikt zijn voor de zeevaart.
 - f. gebruik maken van zeeschepen buiten de territoriale zee anders dan als passagier. Om verzekerd te zijn moet gereisd worden met zeeschepen die ingericht zijn voor personenvervoer, zoals cruiseschepen.

Artikel 8. Terrorismerisico

Voor schade ten gevolge van terrorisme, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen, en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk, te noemen het "terrorismerisico", is de vergoeding/uitkering beperkt tot de uitkering zoals omschreven in het Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekersmaatschappij voor Terrorismedeclamen N.V. (NHT). De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het Protocol afwikkeling claims van de NHT. Het Clausuleblad terrorismedekking en het Protocol afwikkeling claims zijn op 10 januari 2007 resp. 12 juni 2003 gedeponereerd ter griffie van de Rechtbank Amsterdam onder nummer 3/2007 resp. 79/2003. Deze teksten zijn in te zien c.q. te downloaden via www.terrorismeverzekerd.nl of op te vragen bij de Maatschappij. De uitsluiting volgens artikel 7.1.b blijft onverminderd van kracht.

Artikel 9. Vliegcrisico

Als verzekerde per vliegtuig reist, is hij 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 10. Meer dan één verzekering voor hetzelfde risico

Als voor een verzekerde bij de Maatschappij meerdere reisverzekeringen zijn afgesloten, dan kan hij ten hoogste de volgende bedragen uitgekeerd krijgen:

REISBAGAGE	€	10.000,-
▪ Kostbaarheden	€	1.500,-
▪ Foto-, film- en video-apparatuur	€	5.000,-
▪ Computerapparatuur	€	5.000,-
▪ Geld en reischeques	€	1.500,-

REISONGEVALLLEN

Uitkering bij overlijden:

▪ 16 t/m 69 jaar	€	125.000,-
▪ door motor- en/of scooterrijden	€	7.500,-
▪ 0 t/m 15 jaar	€	5.000,-
▪ 70 jaar en ouder	€	5.000,-

▪ als gevolg van een wintersport- of onderwatersport-ongeval, 16 t/m 69 jaar	€	50.000,-
▪ als gevolg van een ongeval tijdens de beoefening van een bijzondere (winter)sport	€	10.000,-

Uitkering bij blijvende invaliditeit:

▪ 0 t/m 69 jaar	€	125.000,-
▪ door motor- en/of scooterrijden	€	100.000,-
▪ 70 jaar en ouder	€	5.000,-

▪ als gevolg van een wintersport- of onderwatersport-ongeval, 0 t/m 69 jaar	€	100.000,-
▪ als gevolg van een ongeval tijdens de beoefening van een bijzondere (winter)sport	€	25.000,-

Artikel 11. Bepalingen inzake extra reis- en verblijfkosten

Indien onder de afgesloten verzekering dekking bestaat voor "extra reiskosten" en/of "extra verblijfkosten" geldt:

- 11.1. Onder "verblijfkosten" wordt verstaan: de kosten van logies en maaltijden. Van de vergoeding voor extra verblijfkosten worden kosten die verzekerde onder normale omstandigheden ook gemaakt zou hebben voor noodzakelijke maaltijden, afgetrokken. Deze aftrek wordt gesteld op 20% van deze in redelijkheid gemaakte kosten.
- 11.2. Met betrekking tot "extra reiskosten": indien verzekerde bij het maken van deze kosten gebruik maakt van het privé-motorrijtuig wordt de vergoeding verleend die vermeld wordt op het dekkingsoverzicht van de afgesloten verzekering.

Artikel 12. Betaling van de vergoedingen

De Maatschappij betaalt de vergoedingen aan verzekerde, tenzij hij de Maatschappij heeft laten weten dat deze aan iemand anders moeten worden betaald. Als verzekerde is overleden worden de vergoedingen aan de wettige erfgenamen betaald. Voor betaling van de uitkering bij overlijden of blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zie de rubriekvoorwaarden Reisongevallen.

Artikel 13. Verval van rechten

Als bij de Maatschappij door verzekerde of zijn rechtverklarende(n) een vordering wordt ingediend, zal de Maatschappij reageren met een (aanbod tot) betaling ter definitieve regeling of met een afwijzing. De vordering van verzekerde of zijn rechtverklarende(n) vervalt 180 dagen nadat de Maatschappij haar standpunt (betaling of afwijzing) heeft duidelijk gemaakt, tenzij al een geschil aanhangig is gemaakt.

Artikel 14. Terugvordering van niet-verzekerde diensten en/of kosten

Indien de Maatschappij een vergoeding heeft verleend voor kosten en/of diensten die door haar of door de Alarmcentrale gemaakt/verleend zijn en die niet onder de dekking van de afgesloten reisverzekering vallen (zoals met name de kosten van de buitenkist), dan heeft de Maatschappij het recht de reeds betaalde kosten terug te vorderen en/of te verrekenen met nog te verlenen vergoedingen. Verzekerden zijn hoofdelijk aansprakelijk en zijn verplicht binnen 30 dagen na schriftelijke kennisgeving de vordering(en) te voldoen. Bij ingebreke blijven zal de Maatschappij tot incasso overgaan.

Artikel 15. Persoonsgegevens

- 15.1. Bij de aanvraag of het wijzigen van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de Maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten; voor het uitvoeren van marketingactiviteiten; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.
- 15.2. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl of opvragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 94350, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070-3338500).
- 15.3. De Alarmcentrale verleent in opdracht van de Maatschappij 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 zodanig aan direct bij de hulpverlening betrokken personen, alsmede aan de medisch adviseur van de Maatschappij, verstrekken. Het opvragen en verstrekken van medische gegevens geschiedt uitsluitend door, of in opdracht van de medisch adviseur van de Alarmcentrale.

Artikel 16. Rechtsvorm, toezicht en toepasselijk recht

- 16.1. De Maatschappij is de Nederlandse vestiging van AGA International SA, met statutaire zetel in Parijs, Frankrijk.
- 16.2. De Maatschappij is geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12000535 en beschikt over een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V.
- 16.3. Op alle bij de Maatschappij afgesloten verzekeringen is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 17. Geschillen

Geschillen, die uit een verzekeringsovereenkomst voortkomen, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter, tenzij de partijen het eens worden over een andere manier om het conflict op te lossen. Voor klachten naar aanleiding van een verzekeringsovereenkomst kan verzekerde zich schriftelijk wenden tot de directie van de Maatschappij en/of: Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den HAAG, telefoonnummer 0900-3552248, www.kifid.nl.

Bijzondere Voorwaarden Eigen Risico Verzekering Autohuur**P-CDWER13**

Naast deze Bijzondere Voorwaarden zijn op deze verzekering van toepassing de Algemene Voorwaarden.
De in deze voorwaarden vetgedrukte begrippen worden in de Algemene Voorwaarden of in deze voorwaarden nader omschreven.

INHOUD

Artikel 1.	Bijzondere begripsomschrijvingen	1
Artikel 2.	Doel en omvang	1
Artikel 3.	Geldigheidsduur	1
Artikel 4.	Het betalen of terugkrijgen van premie	1
Artikel 5.	Geldigheid naar afsluitermijn	1
Artikel 6.	Geldigheidsgebied	1
Artikel 7.	Verzekerd bedrag	1
Artikel 8.	Verzekerde gebeurtenissen	1
Artikel 9.	Bijzondere verplichtingen in geval van schade	1
Artikel 10.	Bijzondere uitsluitingen	1
Artikel 11.	Samenloop van verzekeringen	1

Artikel 1. Bijzondere begripsomschrijvingen

In de voorwaarden van deze verzekering wordt verstaan onder:

"Verhuurder"	:	het bedrijf dat het motorrijtuig verhuurt op basis van het huurcontract .
"Huurcontract"	:	de huurovereenkomst tussen de verhuurder van het motorrijtuig en verzekerde , waarbij deze verzekering is afgesloten.
"Motorrijtuig"	:	de personenauto waarop het huurcontract van toepassing is en waarvan het besturen volgens de wetgeving ter plaatse is toegestaan met een rijbewijs voor de categorie B of B/E en met een totaal belast gewicht tot 3.500 kg.
"Bovenliggende verzekering"	:	de door verzekerde bij of via de verhuurder afgesloten verzekering die de schade aan of diefstal van het motorrijtuig dekt en waarop een eigen risico voor verzekerde van toepassing is dat door deze verzekering wordt gedekt of waarvoor (een gedeelte van) de borgsom wordt ingehouden.

Bovenstaande begrippen worden in de voorwaarden vetgedrukt weergegeven

Artikel 2. Doel en omvang

De **Maatschappij** waarborgt iedere **verzekerde** vergoeding als nader omschreven in artikel 8 tot ten hoogste het verzekerde bedrag in geval aan **verzekerde** bij schade aan het **motorrijtuig** een eigen risico in rekening wordt gebracht op grond van de **bovenliggende verzekering** of (een deel van) de borgsom wordt ingehouden. Het bestaan van een **bovenliggende verzekering** is een voorwaarde voor dekking onder deze verzekering.

Artikel 3. Geldigheidsduur

- 3.1. De geldigheidsduur van de verzekering is gelijk aan de in het **huurcontract** genoemde huurtermijn, echter met een maximum van 31 dagen. De geldigheidsduur wordt tevens op het verzekeringsbewijs genoemd.
- 3.2. Als de geldigheidsduur onvoorzien en buiten de wil van **verzekerde** wordt overschreden, blijft de verzekering van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van teruggave van het **motorrijtuig** aan de **verhuurder**, mits deze overschrijding met toestemming van de **verhuurder** is geschiedt.

Artikel 4. Het betalen of terugkrijgen van premie

Verzekeringnemer of **verzekerde** moet de premie, kosten en assurantiebelasting betaald hebben binnen de door **Maatschappij** of de door haar aangestelde agent bepaalde termijn. Wanneer dit niet gebeurt, vervalt het recht op dekking op deze verzekering; de plicht tot het betalen van premie, kosten en assurantiebelasting blijft bestaan. Zodra de geldigheidsduur van de verzekering is ingegaan bestaat er geen recht op teruggave van premie, kosten en assurantiebelasting.

Artikel 5. Geldigheid naar afsluitermijn

De verzekering is alleen geldig als deze binnen 24 uur na het aangaan van het **huurcontract** is afgesloten (en in ieder geval vóór het in ontvangstnemen van het **motorrijtuig**).

Artikel 6. Geldigheidsgebied

De verzekering is geldig voor **huurcontracten** over de gehele wereld, binnen het gebied zoals dat in het **huurcontract** wordt vermeld.

Artikel 7. Verzekerd bedrag

Het hoogst verzekerde bedrag is het eigen risico zoals dat op de **bovenliggende verzekering** van toepassing is of de borgsom, echter met een maximum van € 3.000,- per verzekeringsbewijs.

Artikel 8. Verzekerde gebeurtenissen

Als **verzekerde** gebeurtenissen worden beschouwd die gebeurtenissen die:

1. onder de dekking van de **bovenliggende verzekering** vallen en op grond daarvan leiden tot het bij **verzekerde** in rekening brengen van een eigen risico. Er wordt uitsluitend vergoeding verleend indien ook vergoeding wordt verleend op grond van de **bovenliggende verzekering** c.q. zou zijn verleend indien er geen sprake zou zijn geweest van een eigen risico.
2. niet onder de dekking van de **bovenliggende verzekering** vallen en op grond daarvan leiden tot het bij **verzekerde** inhouden van (een deel van) de borgsom.

Artikel 9. Bijzondere verplichtingen in geval van schade

In geval van schade moet(en) **verzekerde** of zijn rechtverrijgende(n):

1. aan de **Maatschappij** het recht op uitkering bewijzen door middel van het overleggen van verklaringen en alle andere bewijsstukken en inlichtingen die de **Maatschappij** noodzakelijk acht.
2. aan de **Maatschappij** het originele huurcontract overleggen.
3. aan de **Maatschappij** bewijsstukken overleggen waaruit blijkt dat op grond van de **bovenliggende verzekering** dekking bestond en een eigen risico in rekening is gebracht.

Wanneer aan bovengenoemde verplichtingen of de verplichtingen genoemd in de Algemene Voorwaarden niet, of niet tijdig wordt voldaan, vervalt het recht op vergoeding.

Artikel 10. Bijzondere uitsluitingen

De verzekering biedt geen dekking voor:

1. schade waarop op grond van de **bovenliggende verzekering** geen eigen risico van toepassing is
2. schade ontstaan terwijl het **motorrijtuig** gebruikt werd op een manier die volgens het **huurcontract** niet is toegestaan.
3. schade ontstaan terwijl het **motorrijtuig** bestuurd werd door een persoon die niet vermeld staat op het **huurcontract**.
4. schade waarop een uitsluiting genoemd in de Algemene Voorwaarden van toepassing is.
5. andere schade dan schade voortvloeiend uit het in rekening brengen van een eigen risico op grond van de **bovenliggende verzekering** of inhouding van (een deel van) de borgsom.

Artikel 11. Samenloop van 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 de schade voor vergoeding c.q. uitkering in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop elders aanspraak gemaakt zou kunnen worden.