



onna-onna
dé verzekeraar voor vrouwen

Bijzondere voorwaarden

Doorlopende reisverzekering

Versie: POD10 – 2010-01

1. Begripsomschrijvingen

1.1 Verzekerden zijn:

1.1.1 de verzekeringnemer;

1.1.2 diens echtgeno(o)t(e) of (geregistreerde) partner, met wie hij/zij duurzaam in gezinsverband samenwoont;

1.1.3 hun inwonende, ongehuwde (pleeg- en stief) kinderen;

1.1.4 de onder 1.1.3 genoemde kinderen die uitwonend zijn voor studie.

1.2 Bagage

Alle zaken van verzekerden die zijn meegenomen, vooruit gezonden of tijdens de reis aangeschaft, geleend of gehuurd, echter met uitzondering van gebitsprothesen, handelsgoederen, monstercollecties, kostbaarheden en zaken in logiesverblijven.

Onder bagage wordt begrepen paspoorten, visa, identiteitsbewijzen, toeristenkaarten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, kentekenplaten, reisbiljetten, carnets en groene kaarten.

1.3 Kostbaarheden

Sieraden, echte parels, edelgesteenten, horloges, voorwerpen van goud, platina of zilver, bont, foto- en filmapparatuur, (personal) computers met inbegrip van de randapparatuur, de software en geluid-, beeld- of informatiedragers, schilderijen en andere kunstvoorwerpen.

1.4 Zaken in logiesverblijven

Alle zaken die geen eigendom zijn van de verzekerde en waarover deze kan beschikken op grond van door hem gehuurde of gebruikte logiesverblijven.

1.5 Geneeskundige kosten

Honoraria van artsen, op medisch voorschrift gemaakte kosten van apotheker, ziekenhuisverpleging, operatie, röntgenfoto's, bestraling en fysiotherapie en kosten van medisch noodzakelijk vervoer naar en van artsen en ziekenhuizen.

1.6 Onvoorziene kosten

Alle noodzakelijke extra kosten als nader genoemd in 2.7 die verzekerde voor zich zelf moet maken wegens een onvoorziene buitengewone omstandigheid, die is in- of opgetreden tijdens de dekkingsperiode, doch met uitzondering van geneeskundige kosten.

1.7 Dekkingsperiode

De dekking bestaat tijdens alle reizen van verzekerden die tenminste twee en maximaal negentig aaneengesloten dagen duren.

1.8 Schade

Onder schade wordt verstaan de aantasting van het vermogen van een verzekerde door beschadiging of verlies van de verzekerde zaak.

Omschrijving van de dekking

2. Dekking

2.1 De verzekering biedt dekking voor verzekerde gebeurtenissen die zich tijdens de reis of het verblijf voordoen, mits de reis of het verblijf geen zakelijk karakter heeft.

2.2 Deze verzekering verleent dekking in de gehele wereld. Ongeacht het hiervoor bepaalde is de verzekering binnen Nederland slechts van kracht voor zover de gebeurtenis plaats vindt:

2.2.1 terwijl de verzekerde vanaf zijn woonplaats rechtstreeks op weg was naar een bestemming buiten Nederland, of vanuit het buitenland rechtstreeks op weg was naar zijn woonplaats;

2.2.2 tijdens een vooraf geboekte vakantiereis van tenminste twee aaneengesloten dagen. Het originele boekingsformulier moet op verzoek van de maatschappij worden overlegd;

2.2.3 tijdens een voorgenomen verblijf op een pleziervaartuig, in een (sta)caravan of vakantiewoning. Onder een voorgenomen verblijf wordt in dit verband tevens verstaan de reis vanaf de woonplaats naar het pleziervaartuig, de (sta)caravan of het vakantiehuis en terug.

2.3 Ongevallen

Voor zover blijktens het polisblad ongevallen zijn meeverzekerd geldt het navolgende. Gedekt is een verzekerde overkomen ongeval met als gevolg zijn overlijden of blijvende invaliditeit. De verzekering geschiedt op de voorwaarden van de meest recente versie van de door de maatschappij gehanteerde bijzondere voorwaarden voor gezinsongevallenverzekering. Die voorwaarden worden beschouwd als deel uit te maken van deze verzekering.

2.4 Bagage en kostbaarheden

2.4.1 De maatschappij vergoedt de schade als gevolg van elke gebeurtenis die niet krachtens de Algemene Voorwaarden of krachtens het onder 2.4.3 bepaalde is uitgesloten, zulks met inachtneming van het volgende:

- a. voor bagage en kostbaarheden wordt voor alle verzekerden tezamen per gebeurtenis ten hoogste twee maal het op de polis genoemde verzekerde bedrag vergoed;
- b. voor schade aan opvouwbare en opblaasbare boten alsmede zeilplanken wordt per gebeurtenis maximaal € 150 vergoed;
- c. voor schade aan fietsen, invalide- en kinderwagens wordt per gebeurtenis maximaal € 250 vergoed;

d. de kosten van vooruitbetaalde, maar nog niet of nog niet ten volle gebruikte ski-passen en skiliftkaarten e.d. worden naar rato van het niet verbruikte deel tot het totaal vergoed, indien de verzekerde door ziekte of ongeval op medische indicatie niet meer mag skiën.

2.4.2 Indien de schade aan bagage of kostbaarheden tevens is gedekt onder een of meer andere onderdelen van deze verzekering, zal schadevergoeding plaats vinden uit hoofde van dat dekkingsonderdeel, welke voor de verzekerde de hoogste schadevergoeding genereert. Schadevergoeding uit hoofde van meer dekkingsonderdelen zal nimmer plaats vinden.

2.4.3 Uitsluitingen

Niet gedekt is schade:

door diefstal of vermissing van kostbaarheden, indien deze zonder direct toezicht zijn achtergelaten, tenzij deze deugdelijk waren opgeborgen:

- in een afgesloten bagageruimte van een vervoermiddel, zodanig dat zij volledig aan het oog zijn onttrokken;
 - in enig andere deugdelijk afgesloten ruimte, niet zijnde een vervoermiddel;
- e. bestaande uit geheel of gedeeltelijk verlies van waardepapieren, postzegel- en muntenverzamelingen;
- f. aan dieren;
- g. aan motorrijtuigen, waaronder brom- en snorfietsen, kampeerwagens en (lucht)vaartuigen – anders dan onder 2.4.1.b omschreven – en de hierbij behorende accessoires, onderdelen en toebehoren.
Deze uitsluiting geldt niet voor gereedschappen, reserve-onderdelen, sneeuwkettingen en autogeluidsapparatuur met accu-aansluiting van motorrijtuigen. Op dit dekkingsonderdeel is het bepaalde onder 2.2.3 niet van toepassing;
- h. aan ski's indien de schade is ontstaan tijdens deelname aan of voorbereiding van ski- en langlaufwedstrijden;
- i. die bestaat uit beschadiging van lampen en video- en geluidskoppen van audiovisuele apparatuur;
- j. die bestaat uit cosmetische beschadiging, zoals krassen, deuken, schrammen, vlekken, lakschade e.d., tenzij de beschadigde zaak niet meer kan worden gebruikt voor het doel waarvoor deze bestemd is;
- k. door slijtage, enig gebrek, eigen bederf, geleidelijk werkende invloeden of ongedierte.

2.4.4 Omvang van de schade

De maatschappij vergoedt:

voor zaken die op het moment van de schade aantoonbaar door middel van overlegging van de originele aankoopnota's nog geen 12 maanden oud zijn de nieuwwaarde. Hieronder wordt verstaan het

bedrag benodigd voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit.

- l. voor zaken die tenminste 12 maanden oud zijn dan wel de ouderdom niet kan worden aangetoond door overlegging van de originele aankoopnota's de nieuwwaarde als onder 0 omschreven, onder aftrek van een veronderstelde verbetering nieuw voor oud;
- m. de herstellkosten vermeerderd met een eventuele waardevermindering, indien de schade kan worden hersteld. De schadevergoeding zal echter niet meer bedragen dan indien de schade zou zijn vastgesteld conform het onder 0 en l bepaalde.
- n. Bij verlies van zonnebrillen wordt de nieuwwaarde vergoed.

2.5 Logiesverblijven en daarin aanwezige zaken

De maatschappij vergoedt de schade mits deze meer bedraagt dan € 50 en verzekerde hiervoor aansprakelijk is:

- 2.5.1 aan het logiesverblijf, mits dit logiesverblijf geen eigendom is van één der verzekerden;
- 2.5.2 aan de in het logiesverblijf aanwezige zaken welke niet toebehoren aan de verzekerden, die de verzekerde huurt en gebruikt voor het doel waarvoor deze bestemd zijn;
- 2.5.3 die het gevolg is van het verloren gaan van de sleutel van een tijdens de reis gehuurd kluisje.

2.6 Geneeskundige kosten

2.6.1 De verzekering tegen geneeskundige kosten is uitsluitend van kracht indien in Nederland een doorlopende verzekering voor ziektekosten van kracht is, hetzij via een ziekenfonds, hetzij via een particuliere ziektekostenverzekeringsmaatschappij.

2.6.2 De maatschappij vergoedt:

- de kosten van geneeskundige behandeling van een verzekerde, voor zover gemaakt buiten Nederland, gedurende ten hoogste 12 maanden te rekenen vanaf de begindatum van de behandeling, mits deze is begonnen tijdens de dekkingperiode;
- o. de in het buitenland gemaakte kosten van spoedeisende tandheelkundige behandeling tot ten hoogste € 250 per verzekeringsjaar;
 - p. de kosten van op voorschrift van een specialist aangeschafte of vervangende kunstledematen, kunststogen en beugels, die binnen twaalf maanden na de schadeveroorzakende gebeurtenis zijn aangeschaft.

2.6.3 Uitsluitingen

Niet gedekt zijn:

- de kosten die verband houden met een geneeskundige behandeling die aanleiding vormde tot de reis;
- q. de kosten van tandtechnische behandeling;
 - r. de kosten van geneeskundige behandeling terzake waarvan eveneens aanspraak op vergoeding krachtens enige andere verzekering of wettelijke

voorziening zou hebben bestaan, indien deze verzekering niet bestond;

- s. de kosten van geneeskundige of tandheelkundige behandeling in Nederland.

2.6.4 Omvang van de schade

De maatschappij vergoedt voor in het buitenland gemaakte kosten de werkelijk gemaakte kosten mits de behandeling is aangevangen tijdens de looptijd van deze verzekering en gedurende maximaal 12 maanden na het begin van de behandeling.

2.7 Onvoorziene kosten

Dekking

De maatschappij vergoedt de onvoorziene kosten zoals hierna onder 2.7.1 t/m 2.7.8 omschreven, met dien verstande dat:

- op de kosten van levensonderhoud 10% in mindering wordt gebracht wegens besparingen;
- voor gebruikmaking van de auto waarmee de reis is aangevangen per kilometer € 0,25 wordt vergoed.

2.7.1 Bij ziekte of ongeval van een verzekerde in het buitenland:

de extra verblijfkosten die een verzekerde moet maken, wegens noodzakelijk langer verblijf in zijn vakantie onderkomen of vervangend onderkomen, zulks tot maximaal € 50 per dag;

- t. de extra reiskosten om de woonplaats vanuit het buitenland te bereiken, indien de terugreis in redelijkheid en op medisch advies niet op de oorspronkelijk geplande wijze of op het oorspronkelijk geplande tijdstip kan plaats vinden;
- u. indien verzekerde alleen reizend is:

- de kosten van vervoer op basis van de laagste klasse van openbaar vervoer voor de overkomst en terugreis en
- de kosten van levensonderhoud en verblijf in een hotel tot ten hoogste € 50 per dag voor één persoon ter verpleging en bijstand van de alleen reizende verzekerde;

- v. de kosten van medisch noodzakelijke repatriëring per ambulance(vliegtuig) voor verdere behandeling naar een ziekenhuis in Nederland, alsmede het vervoer van ziekenhuis naar ziekenhuis en daarvoor noodzakelijke medische begeleiding.

De medische noodzaak tot het vervoer wordt in overleg tussen de behandelend geneesheer in het buitenland en onze medisch adviseur vastgesteld. De repatriëring moet het redden van het leven of het verminderen van invaliditeit beogen.

- w. de kosten van opsporings- en reddingsacties.

2.7.2 Bij overlijden van een verzekerde in het buitenland:

de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar de woonplaats;

- x. de kosten van het verkrijgen van de voor het vervoer noodzakelijke documenten;
- y. de kosten van de binnenkist.

Indien de begrafenis of crematie in het buitenland plaats vindt wordt tevens vergoed:

- z. de kosten van de begrafenis of crematie tot maximaal € 3.500;

aa. de kosten van overkomst en terugreis van familieleden in de eerste en tweede graad op basis van de laagste klasse van het openbaar vervoer;

bb. de verblijfkosten van de onder aa. genoemden gedurende maximaal drie dagen tot maximaal € 50 per dag.

2.7.3 Vervangend vervoer

Indien het oorspronkelijk middel van vervoer onbruikbaar is geworden en niet binnen 2 werkdagen kan worden gerepareerd zijn gedekt de kosten van het huren van een gelijkwaardig(e) motorrijtuig of toer-/vouwcaravan tot ten hoogste € 1.250 per verzekeringsjaar voor alle verzekerden tezamen. Deze dekking geldt uitsluitend indien bij het begin van de reis redelijkerwijs niet was te voorzien dat het motorrijtuig of de toer-/vouwcaravan zou (kunnen) uitvallen.

2.7.4 Kosten van repatriëring van het middel van vervoer en de bagage.

De kosten van repatriëring vanuit het buitenland van het motorrijtuig, de toer-/vouwcaravan en de bagage indien het oorspronkelijke middel van vervoer onbruikbaar is geworden tot maximaal € 1.250 per verzekeringsjaar voor alle verzekerden gezamenlijk.

2.7.5 Vervangend vakantieverblijf

De kosten van het huren van een vervangend vakantieverblijf indien het door verzekerde geboekte vakantieverblijf door een van buiten komende oorzaak onbruikbaar c.q. onbewoonbaar is geworden tot maximaal € 1.250 per verzekeringsjaar voor alle verzekerden gezamenlijk.

2.7.6 Vervangende ski's

De kosten van het huren van vervangende ski's indien de op reis meegenomen ski's door breuk of diefstal niet (meer) kunnen worden gebruikt.

2.7.7 Extra reiskosten

de extra reiskosten om de woonplaats vanuit het buitenland te bereiken indien de terugreis in redelijkheid niet op de oorspronkelijk geplande wijze of op het oorspronkelijk geplande tijdstip kan plaats vinden wegens een onvoorziene gebeurtenis;

- cc. de terugreiskosten naar de oorspronkelijke vakantiebestemming in het buitenland, indien deze terugreis wordt gemaakt binnen 21 dagen na terugkeer in Nederland en ter voortzetting van de tengevolge van een verzekerde gebeurtenis afgebroken reis.

2.7.8 Overige extra kosten

De telefoon-, fax- en e-mailkosten tot maximaal € 125 per verzekeringsjaar.

2.7.9 Uitsluitingen

Niet gedekt zijn:

de kosten van onderdelen en van reparatie van motorrijtuigen en toer-/vouwcaravans;

dd. de onvoorziene kosten indien de noodzaak tot het maken van deze kosten voortvloeit uit of verband houdt met het door verzekerde plegen van een misdrijf of het deelnemen aan een kaping of andere terreurdaden, dan wel het willens en wetens bijwonen van ernstige verstoringen van de openbare orde.

Onder “plegen van” wordt tevens verstaan de voorbereiding tot en deelnemen aan zodanige activiteiten;

ee. de onvoorziene kosten ter zake van gebeurtenissen die krachtens de Algemene Voorwaarden zijn uitgesloten.

of afbrekingsvergoeding wordt gemaakt zijn de verzekerden verplicht op verzoek van de maatschappij een bewijsstuk te overleggen ten bewijze van het feit dat zich zodanige bijzondere onvoorziene omstandigheden hebben voorgedaan.

3. Annuleringskosten

3.1 Geldigheidsduur

De geldigheidsduur voor de annuleringskostendekking begint op de boekingsdatum van de reis of arrangement en eindigt bij de terugkeer van de verzekerden in hun woning.

3.2 Dekking

3.2.1 De dekking van annuleringskosten bedraagt maximaal € 2.500 per reis of arrangement voor alle verzekerden tezamen.

3.2.2 Recht op vergoeding van annuleringskosten of afbrekingsvergoeding bestaat, indien een reis of arrangement wordt geannuleerd of voortijdig wordt afgebroken als gevolg van onvoorziene bijzondere omstandigheden die zijn opgetreden tijdens de geldigheidsduur.

3.2.3 In geval van annulering of afbreking door een verzekerde die samen reist met één of meer andere verzekerden, worden de annuleringskosten of de afbrekingsvergoeding voor alle verzekerden vergoed.

3.2.4 In geval van reisvertraging vanwege vervoerstechnische redenen van bus, boot, trein of vliegtuig naar de vakantiebestemming, waardoor verzekerden later dan het geplande tijdstip aankomen, wordt onder aftrek van door hen uit anderen hoofde ontvangen restitutie, een vergoeding verleend voor niet genoten vakantiedagen en wel ingeval van vertraging van 8 tot 20 uur: één dag; van 20 tot 32 uur: twee dagen en van 32 uur of langer: drie dagen, mits de reis of het arrangement langer duurt dan drie dagen.

3.3 Verplichtingen van de verzekerden

De verzekerden zijn verplicht onmiddellijk, doch uiterlijk binnen 3 x 24 uur na het ontstaan van de onvoorziene bijzondere omstandigheden die aanleiding zijn tot het annuleren van de reis of het arrangement daarvan mededeling aan de maatschappij te doen. Indien aanspraak op vergoeding van annuleringskosten