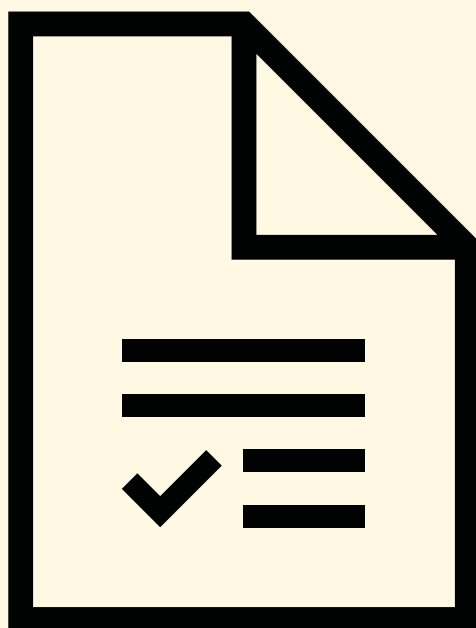




ik kies zelf

Algemene Voorwaarden Kortlopende Annuleringsverzekering

Inhoud

Dit kunt u van ons verwachten	4
Leeswijzer	5
Wat is verzekerd?	5
1. Contractvoorwaarden	6
1.1 Wat bedoelen we met ... ?	6
1.2 Wanneer start en eindigt uw verzekering?	7
1.2.1 Wat als u de verzekering toch niet wilt afsluiten?	7
1.2.2 Wanneer beëindigen wij uw verzekering?	7
1.2.3 Wanneer passen wij uw verzekering aan?	7
1.2.4 Tot welk tijdstip geldt uw dekking?	8
1.2.5 Welk recht geldt voor deze overeenkomst?	8
1.3 Wat moet u weten over de premie?	8
1.4 Wat zijn uw verplichtingen?	8
1.4.1 Wat als u of een medeverzekerde niet aan deze verplichtingen voldoet?	9
1.4.2 Wat verklaart u bij het afsluiten van een verzekering?	9
1.5 Wat zijn de voorwaarden voor een schadevergoeding?	9
1.5.1 Vaststellen van de schade	9
1.5.2 Wanneer krijgt u geen schadevergoeding?	10
1.6 Hoe gaan wij om met fraude?	10
1.6.1 Wat zijn de gevolgen van fraude en welke maatregelen nemen wij in dat geval?	11
1.7 Hoe gaan we om met uw persoonlijke gegevens?	11
1.8 Wat doet u als u een klacht heeft?	13
1.9 Wat krijgt u vergoed, als u schade heeft door terrorisme?	13
Clausuleblad terrorismedekking	13
1. Begripsomschrijvingen	13
1.1 Terrorisme	13
1.2 Kwaadwillige besmetting	14
1.3 Preventieve maatregelen	14
1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)	14
1.5 Verzekeringsovereenkomsten	14
1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars	14
2. Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico	14
3. Uitkeringsprotocol NHT	15

2.	Voorwaarden Kortlopende Annuleringsverzekering	16
2.1	Wat bedoelen we met ... ?	16
2.2	Uw reis annuleren	17
2.2.1	Wanneer bent u verzekerd?	17
2.2.2	Waarvoor bent u verzekerd?	17
2.2.3	In welke gevallen bent u verzekerd?	17
2.2.4	Wat is niet verzekerd?	18
2.2.5	Wat krijgt u vergoed?	18
2.3	Uw reis afbreken	19
2.3.1	Wanneer bent u verzekerd?	19
2.3.2	In welke gevallen bent u verzekerd?	19
2.3.3	Wat is niet verzekerd?	20
2.3.4	Wat krijgt u vergoed?	20
2.3.5	Wanneer krijgt u geen vergoeding?	20
2.4	Allrisk Annulering	20
2.4.1	Waarvoor bent u verzekerd?	20
2.4.2	Wat is niet verzekerd?	20
2.4.3	Wat krijgt u vergoed?	20
2.4.4	Wat is niet verzekerd?	21
2.4.5	Wat krijgt u niet vergoed?	21

Dit kunt u van ons verwachten

Hierbij ontvangt u de voorwaarden voor onze Kortlopende Annuleringsverzekering Ik kies zelf van a.s.r. Het is belangrijk dat u weet waar u wel en waar u niet voor verzekerd bent, en wat u verder van ons kunt verwachten. Daarom raden wij u aan de voorwaarden goed door te lezen.

Hieronder leest u enkele tips en adviezen.

Wilt u uw reis annuleren?

Neem dan zo snel mogelijk contact op met het kantoor waar u de reis heeft geboekt. Doe dit in ieder geval binnen drie werkdagen. Bent u ziek of heeft u een ongeval gehad? Vraag dan aan de dokter of hij denkt dat de reis kan doorgaan. Ook als de vertrekdatum nog ver weg is.

Hoe dient u een claim in?

Kan uw geboekte reis niet doorgaan of heeft u vakantiedagen moeten missen? Meld dit dan eerst bij uw reis- of verzekeringsadviseur. U kunt uw annulering ook online indienen via asr.nl/service/schade-melden.

Geeft u liever uw schade telefonisch door? Bel dan met uw reis- of verzekeringsadviseur of bel ons op 020 - 651 52 53.

Wij gaan dan direct met de afhandeling van uw schade aan de slag.

Voor een snelle afhandeling, vragen wij u de annulering goed en volledig te omschrijven en alle originele rekeningen, offertes, verklaringen of andere bewijzen mee te sturen.

Wereldwijde hulp, 24 uur per dag via de Alarmcentrale.
+ 31 20 651 57 77

Leeswijzer

U heeft bij ons een Kortlopende Annuleringsverzekering Ik kies zelf van a.s.r. afgesloten. In de voorwaarden leest u waar u wel en niet voor verzekerd bent. Ook leest u wat u van ons kunt verwachten en wat wij van u verwachten.

Op het polisblad/boekingsformulier staat het verzekerde bedrag. Daar staat ook welke dekking u gekozen heeft. Bijvoorbeeld Annulering, Allrisk Annulering en/of de dekking voor een waarnemer.

Hieronder vindt u eerst het dekkingsoverzicht.
Dit laat beknopt zien wat de verschillende dekkingen zijn. Vervolgens leest u in [hoofdstuk 1](#) onze Contractvoorwaarden Kortlopende Annuleringsverzekering. Hierin leggen we uit wat we verstaan onder verschillende begrippen. U leest wanneer u recht heeft op schadevergoeding, wanneer uw verzekering begint en eindigt en wat u moet weten over de premie. Daarna gaan we nog in op uw verplichtingen, wat er gebeurt als u fraudeert en waar u terecht kunt met klachten.

In hoofdstuk 2 staan tot slot alle onderdelen die u bij een annuleringsverzekering kunt kiezen. Per onderdeel leest u daar wat onder de verzekering valt, wat de voorwaarden zijn en welke vergoedingen wij bieden.

U sluit de verzekering af met ASR Schadeverzekering N.V., ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 30031823.

ASR Schadeverzekering N.V. staat als aanbieder van (schade)verzekeringen geregistreerd bij de Autoriteit Financiële markten (AFM) onder nummer 12000478 en heeft een vergunning van De Nederlandsche Bank om het schadeverzekeringsbedrijf uit te oefenen.

In deze voorwaarden noemen we ASR Schadeverzekering N.V. ook wel ‘a.s.r.’, ‘we’, ‘wij’ of ‘ons’

Wat is verzekerd?

Op uw polisblad of boekingsformulier staat welke dekking u heeft gekozen.

Annulering	Annuleert u uw reis of breekt u die voortijdig af? Dan heeft u recht op een vergoeding. Maar alleen als het gebeurt om een van de redenen die in de voorwaarden staat.
Waarnemer	Verzekert u een waarnemer mee? Dan heeft u recht op een vergoeding, als u uw reis annuleert of afbreekt omdat uw waarnemer uitvalt. Maar alleen als het gebeurt om een van de redenen die in de voorwaarden staat.
Allrisk Annulering	Annuleert u uw reis of breekt u deze voortijdig af om een reden die niet in de voorwaarden staat? Met Allrisk Annulering heeft u dan toch recht op een vergoeding van 75% van de annuleringskosten of afbrekingsvergoeding. 25% van het uit te keren bedrag blijft voor uw eigen rekening. Voor redenen die wél in de voorwaarden staan, houdt u natuurlijk recht op de gewone vergoeding.

1. Contractvoorwaarden

1.1 Wat bedoelen we met ... ?

Atoomkernreactie: een kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit. Schade door atoomkernreacties vergoeden wij alleen onder deze voorwaarden:

- De schade komt door radioactieve nucliden (een nuclide is een atoomsoort) die zich buiten een kerninstallatie bevinden.
- Deze nucliden worden gebruikt voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, onderwijskundige, wetenschappelijke of niet-militaire beveiligingsdoeleinden. Of ze zijn daarvoor bestemd.
- De overheid heeft een vergunning afgegeven voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van de radioactieve stoffen.
- Er is geen derde die aansprakelijk is voor de schade van de atoomkernreactie, volgens de Wet aansprakelijkheid kernongevallen.

Met kerninstallatie bedoelen wij een kerninstallatie in de zin van deze wet of aan boord van een schip.

Gebeurtenis: een voorval of een reeks van voorvallen die met elkaar verband houden, waardoor schade ontstaat.

Medeverzekerde: iemand die, net als u, verzekerd is op basis van deze verzekering.

Molest:

- **Binnenlandse onlusten:** grootschalige gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- **Burgeroorlog:** een grootschalige gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat.
- **Gewapend conflict:** elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.
- **Muiterij:** een min of meer georganiseerde grootschalige beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waar zij onder gesteld zijn. Onder gezag wordt niet alleen het Nederlandse gezag verstaan maar ook het gezag vanuit de Europese Unie, de NAVO of de Verenigde Naties.
- **Oproer:** een plaatselijk, grootschalig en gewelddadig optreden van een groep mensen, gericht tegen het openbaar gezag van een staat.
- **Opstand:** georganiseerd grootschalig gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Deze molestbegrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 14 juli 2023 onder nummer 25/2023 heeft gedeponereerd bij de griffie van de rechtbank in Den Haag.

Polisblad: uw verzekeringsbewijs of boekingsformulier.

Premie: het bedrag dat u voor uw verzekering betaalt.

U/uw/verzekeringnemer: degene die de verzekeringsovereenkomst met a.s.r. is aangegaan.

Vergoeding: vergoeding van schade, kosten en/of verliezen, hulp of uitkering bij een ongeval.

Verbeurdverklaring: het in beslag nemen van voorwerpen door een overheid of andere instantie.

Verzekerde: u en eventueel andere op het polisblad of in de voorwaarden genoemde personen.

Verzekering: een overeenkomst tussen een verzekeringsmaatschappij en een verzekeringnemer.

Wij/we: ASR Schadeverzekering N.V., KvK 30031823, Utrecht

1.2 Wanneer start en eindigt uw verzekering?

De ingangsdatum en einddatum van uw verzekering staan op uw polisblad.

U bent verzekerd vanaf de ingangsdatum van uw polis, niet vóór die tijd. Wij vergoeden alleen schade die ontstaat tijdens de looptijd van uw verzekering. Behalve als u de premie niet op tijd betaalt; dan bent u en zijn de medeverzekerden niet verzekerd.

1.2.1 Wat als u de verzekering toch niet wilt afsluiten?

Nadat u de polis ontvangt, heeft u veertien dagen bedenktijd. In die periode kunt u, zonder enige verplichting, de verzekering ongedaan maken. De premie die u al betaald heeft, betalen we dan terug. Gaat de verzekering in binnen de veertien dagen bedenktijd? Dan betaalt u wel premie over de dagen waarop de verzekering al heeft gelopen.

1.2.2 Wanneer beëindigen wij uw verzekering?

In de volgende gevallen kunnen wij uw verzekering beëindigen:

- Als u een vaste woonplaats heeft buiten Nederland.
- Als u veel schades meldt kan dat voor ons reden zijn om:
 - een (extra) eigen risico in de verzekering op te nemen;
 - de verzekering te beëindigen. Daarbij hanteren we een opzegtermijn van zestig dagen.
- Als u ons bij de aanvraag van de verzekering niet alle of niet de juiste informatie hebt gegeven over uw situatie en wij de verzekering niet zouden hebben gesloten als wij de juiste informatie wel van u hadden ontvangen. Binnen 60 dagen nadat wij dit hebben ontdekt kunnen wij de verzekering beëindigen.
- Als u over een gebeurtenis of schade fraude hebt gepleegd of ons opzettelijk hebt misleid. Over de gevolgen van fraude kunt meer lezen in hoofdstuk 1.6 Hoe gaan wij om met fraude?

U krijgt altijd bericht als wij de verzekering beëindigen zodat u weet wanneer u geen rechten meer kunt ontlenen aan de dekking. Kunnen wij de verzekering beëindigen? Dan kunt u ook altijd zelf de verzekering beëindigen.

1.2.3 Wanneer passen wij uw verzekering aan?

In de volgende gevallen kunnen wij uw verzekering aanpassen:

- Als de regelgeving verandert
 Het is in uw en ons belang dat we onze verplichtingen uit deze verzekering kunnen blijven nakomen. In bijzondere gevallen kan het noodzakelijk zijn dat wij tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen. Bijvoorbeeld als zich een plotselinge situatie voordoet waarin wij niet met de aanpassing kunnen wachten tot de einddatum van de dekking, omdat dat zeer ernstige financiële gevolgen heeft of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. De aanpassing geldt voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten. Wanneer we tussentijds de premie en/of voorwaarden aanpassen, laten wij u dat altijd van te voren weten. Ook leggen wij u uit waarom de tussentijdse aanpassing nodig is, wat we aanpassen en per wanneer.
- Als er veranderingen zijn in uw situatie
 Als er veranderingen zijn in uw (persoonlijke) situatie moet u dit zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 14 dagen, aan ons laten weten. Deze veranderingen kunnen mogelijk leiden tot aanpassing of beëindiging van uw verzekering. Wij kunnen bijvoorbeeld besluiten om uw premie te verhogen of aanvullende voorwaarden te stellen. Geeft u de veranderingen niet aan ons door? En is uw risico door de verandering(en) wel verhoogd? Dan behandelen wij een eventuele schadeclaim op basis van de premie en voorwaarden die wij zouden hebben gehanteerd wanneer u de veranderingen wel tijdig had doorgegeven. Maar zouden wij met de juiste informatie uw verzekering hebben beëindigd? Dan vergoeden wij de schade niet en beëindigen we alsnog uw verzekering.
- Recht van opzegging
 Passen wij uw premie en/of voorwaarden aan? En bent u het eens met de aanpassing? Dan hoeft u niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de datum waarop de aanpassing ingaat automatisch door met de nieuwe premie en/of voorwaarden. Bent u het niet eens met de aanpassing? Dan kunt u de verzekering opzeggen. De opzegging gaat dan in vanaf de datum dat de aanpassing is ingegaan.

1.2.4 Tot welk tijdstip geldt uw dekking?

Zegt u uw verzekering op? Of zeggen wij uw verzekering op? Dan eindigt de dekking van uw verzekering om 00.00 uur op de datum van beëindiging.

1.2.5 Welk recht geldt voor deze overeenkomst?

Op deze overeenkomst is het Nederlands recht van toepassing.

1.3 Wat moet u weten over de premie?

U betaalt de premie voor deze verzekering voordat uw verzekering begint.

Betaalt u de premie niet, of niet volledig? Dan zullen wij u aanmanen om te betalen. Betaalt u de premie niet binnen de termijn van 14 dagen die wij noemen in de aanmaningsbrief? Dan bent u niet meer verzekerd vanaf de dag dat u de premie verschuldigd was. Dit is de eerste dag van de dekkingperiode waarvoor de premie geldt. U hebt dan bijvoorbeeld geen recht op schadevergoeding. U blijft verplicht om de premie alsnog te betalen. De dekking gaat weer in, één dag nadat we uw betaling hebben ontvangen en geaccepteerd. We kunnen ook besluiten om de verzekering(en) waarvoor de betalingsachterstand geldt, te beëindigen. We laten u dan schriftelijk weten wanneer uw verzekering eindigt.

Wat als u niet of niet op tijd betaalt?

Laat u betaalde premie terugstorten?

In bepaalde situaties kunt u de premie die automatisch van uw bankrekening is afgeschreven door uw bank laten terugstorten. Dit noemen we ook wel storneren of terugboeken. Hebt u van ons een schadevergoeding gekregen? En boekt u uw premie daarna terug? Dan voldoet u niet aan uw betalingsverplichting en kunnen wij de schadevergoeding van u terugvragen.

Kunnen wij de premie verrekenen met een schade-uitkering?

Moet u nog premie of kosten aan ons betalen? En moeten wij een schade aan u betalen? Dan kunnen wij de premie of kosten van dit bedrag aftrekken.

Wanneer krijgt u premie terug?

Eindigt uw verzekering tussentijds? Dan betalen wij de premie over het resterende deel van de verzekeringstermijn terug. Wij betalen geen premie terug als sprake is van opzet van u om ons te misleiden.

1.4 Wat zijn uw verplichtingen?

U en de eventuele medeverzekerde(n) zijn verplicht om:

- voorzichtig met uw zaken om te gaan;
- al het redelijke te doen om schade te voorkomen en te beperken;
- bij ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel zou kunnen bevorderen. Dit betekent ook dat u zich op onze kosten moet laten onderzoeken door een door ons aangewezen arts, als wij daarom vragen. U moet deze arts bovendien alle gewenste informatie geven;
- de omvang en de omstandigheden van de gemelde schade aan te tonen;
- aangifte te doen binnen 24 uur bij de politie bij strafbare feiten zoals inbraak, diefstal, joyriding of een aanrijding waarbij de dader onbekend is;
- diefstal of vermissing uit uw hotelkamer binnen 24 uur na ontdekking te melden bij de hoteldirectie;
- schade zo snel mogelijk aan ons te melden. Doet u dat niet? En worden wij daardoor in onze belangen geschaad? Dan vergoeden wij de schade niet;
- heeft u een reis geboekt die u (mogelijk) moet annuleren? Dan moet u dit binnen drie werkdagen melden bij het kantoor waar u de reis heeft geboekt;
- ons alle informatie te geven die van belang kan zijn om de schade te kunnen afhandelen;
- de juiste gegevens aan ons te verstrekken. Dit geldt bij het afsluiten van de verzekering, tijdens de looptijd van de verzekering en bij schade;

- mee te werken aan de schaderegeling door ons of een hulpverlenende instantie;
- binnen veertien dagen alle wijzigingen aan ons door te geven die voor uw verzekering van belang zijn, zoals een verhuizing;
- Heeft u schade? Dan moet u dit zo snel mogelijk bij ons melden. Doet u dit niet? En worden wij daarmee in ons belang geschaad? Dan vergoeden wij de schade niet.

1.4.1 Wat als u of een medeverzekerde niet aan deze verplichtingen voldoet?

Voldoet u of een medeverzekerde niet aan de verplichtingen? Dan kan dat voor ons reden zijn om:

- bij een schade minder of niets te vergoeden;
- eventueel betaalde schade op u te verhalen;
- uw verzekering te beëindigen.

1.4.2 Wat verklaart u bij het afsluiten van een verzekering?

Met het afsluiten van deze verzekering verklaart u dat in de laatste acht jaar voor u deze verzekering heeft afgesloten:

- wij of andere verzekeraars geen verzekering van u hebben opgezegd;
- wij of andere verzekeraars niet geweigerd hebben om een verzekering met u af te sluiten of een verzekering van u te wijzigen;
- wij of andere verzekeraars geen beperkende of verzwarende voorwaarden hebben opgelegd of een hogere premie hebben toegepast of aan u hebben voorgesteld.

U verklaart ook dat u in de laatste acht jaar voor het sluiten van deze verzekering niet in aanraking bent geweest met politie of justitie in verband met:

- diefstal, verduistering, bedrog, oplichting, valsheid in geschrifte of poging(en) daartoe;
- het benadelen van anderen. Bijvoorbeeld door vernieling of beschadiging, mishandeling, afpersing, bedreiging of een misdrijf gericht tegen de persoonlijke vrijheid of tegen het leven of poging(en) daartoe;
- het overtreden van de Wet wapens en munitie, de Opiumwet of de Wet economische delicten;
- een verkeersmisdrijf zoals rijden onder invloed, een snelheidsoverschrijding van meer dan 50 kilometer per uur of doorrijden na een aanrijding.

U verklaart ook dat u in de laatste vijf jaar voordat u deze verzekering afsloot, niet failliet bent verklaard of door de rechter in een schuldsaneringsregeling bent toegelaten. U verklaart ook dat op het moment dat u deze verzekering afsloot, een deurwaarder geen beslag had gelegd op uw zaken of uw inkomsten.

Kunt u niet voldoen aan een van de bovenstaande verplichtingen? Dan moet u ons dit laten weten binnen veertien dagen nadat u uw polisblad heeft ontvangen. Ontdekken wij achteraf zelf dat uw informatie niet klopt, dan kan dat betekenen dat u geen recht heeft op schadevergoeding.

1.5 Wat zijn de voorwaarden voor een schadevergoeding?

Heeft u schade? Dan moet u dit zo snel mogelijk bij ons melden. Doet u dit niet? En worden wij daarbij in ons belang geschaad? Dan vergoeden wij de schade niet.

1.5.1 Vaststellen van de schade

Wij stellen vast hoeveel schade u hebt. Of wij laten de schade vaststellen door een deskundige die wij aanwijzen. U mag zelf een eigen deskundige kiezen. Beide deskundigen benoemen samen een derde deskundige voordat zij de schade vaststellen. Als deze twee deskundigen het niet eens worden over het schadebedrag, stelt de derde deskundige de omvang van de schade voor u en voor ons bindend vast. De derde deskundige blijft binnen de grenzen van de schadevaststelling die uw en onze deskundige gedaan hebben. Wij vergoeden de redelijke kosten van alle deskundigen, op voorwaarde dat ze zich houden aan de Gedragscode Expertiseorganisaties of vergelijkbaar deskundig zijn op het gebied van schadevaststelling. Kosten die niet met de schaderegeling te maken hebben vergoeden wij niet. Het kan bijvoorbeeld zijn dat uw eigen deskundige kosten maakt voor belangenbehartiging.

1.5.2 Wanneer krijgt u geen schadevergoeding?

Wij vergoeden geen schade of hulp, als die is ontstaan:

- wanneer de schade is veroorzaakt door een gebeurtenis of situatie die voor het afsluiten van de verzekering al bij u bekend was;
- doordat u of een medeverzekerde de schade opzettelijk heeft toegebracht, of heeft nagelaten de schade te voorkomen;
- doordat de schade met uw toestemming opzettelijk is toegebracht;
- terwijl u of een medeverzekerde niet over de juiste papieren beschikte, zich niet aan voorschriften hield of onbevoegd handelde;
- doordat u of een medeverzekerde zich niet aan de verplichting(en) heeft gehouden, meer hierover leest u onder [1.4 Wat zijn uw verplichtingen?](#);
- door een poging tot zelfdoding door u of een medeverzekerde;
- buiten het verzekeringsgebied dat op het polisblad staat;
- doordat u of een medeverzekerde drugs, alcohol of meer dan de voorgeschreven geneesmiddelen heeft gebruikt.

Wij vergoeden ook geen schade:

- als u de premie van deze verzekering niet (op tijd) heeft betaald.
Meer hierover leest u onder [1.3 Wat moet u weten over de premie?](#);
- als die al wordt vergoed op basis van een wet of een andere verzekering, garantie of voorziening, of als die al vergoed zou worden, wanneer u niet bij ons verzekerd was geweest;
- als die is veroorzaakt door of verband houdt met molest, atoomkernreactie, kaping of verbeurdverklaring;
- als die is ontstaan door of verband houdt met illegale of criminele activiteiten.
- als u of een medeverzekerde fraudeert. Meer hierover leest u onder [1.6 Hoe gaan wij om met fraude?](#);
- als de overheid sanctiemaatregelen neemt.

Schade die wij niet mogen vergoeden op grond van de Sanctiewet of sanctieregelgeving vergoeden wij niet. Een land dat de mensenrechten schendt, oorlog voert of een gevaar vormt voor de internationale vrede en veiligheid, kan door de overheid worden gestraft met sancties. Vaak bestaan sancties tegen een land uit maatregelen tegen bepaalde personen en/of bedrijven in dat land. Zo kunnen bijvoorbeeld buitenlandse tegoeden worden bevroren of andere (financiële) handelsbeperkingen worden opgelegd. Dit betekent dat verzekeraars geen dekking mogen verlenen of schade mogen vergoeden als dat in strijd is met de Sanctiewet of sanctieregelgeving. Meer informatie hierover kunt u vinden op www.asr.nl/sanctiewet.

Heeft u een brief ontvangen waarin wij u meedelen dat we definitief besluiten om geen (verdere) vergoeding(en) uit te keren? Dan kunt u tot maximaal drie jaar na de datum van deze brief een vergoeding opeisen. Na die tijd is uw vordering volgens de wet niet meer geldig.

1.6 Hoe gaan wij om met fraude?

Vertrouwen is één van de uitgangspunten van verzekeren. Dit vertrouwen wordt soms misbruikt door fraude te plegen.

Met fraude bedoelen wij bijvoorbeeld:

- Het niet eerlijk opgeven van informatie aan a.s.r., bijvoorbeeld bij het aanvragen van een verzekering.
- Het niet eerlijk vertellen wat er is gebeurd, bijvoorbeeld bij een schade.
- Het veranderen van bedragen op nota's.
- Meer claimen dan de daadwerkelijke schade.
- Een afgewezen schade nogmaals indienen, met een ander verhaal.
- Opzettelijk schade veroorzaken en doen alsof het een ongeluk was.

1.6.1 Wat zijn de gevolgen van fraude en welke maatregelen nemen wij in dat geval?

Via uw premie betaalt u mee aan het fraudegedrag van anderen. Daarom doet a.s.r. aan fraudebestrijding. Bij fraude nemen wij de volgende maatregelen:

- Wij doen aangifte bij de politie.
 - Wij vergoeden de schade niet en reeds uitgekeerde schadevergoedingen vorderen wij terug. Dit geldt ook voor een schade die u claimt op een andere verzekering voor dezelfde gebeurtenis.
 - Wij vorderen gemaakte interne en externe kosten terug. Wanneer bij een schade sprake is van fraude, geldt voor de interne onderzoekskosten een standaard schadevergoeding. Ook als er bij het aanvragen van een verzekering sprake is fraude, brengen wij een standaard schadevergoeding voor interne kosten in rekening. De hoogte van de deze vergoedingen kunt u vinden op www.asr.nl/fraudebeleid. In plaats van een standaard schadevergoeding kunnen wij ook de werkelijke interne kosten terugvorderen. Dat doen we in ieder geval als we naar de rechter gaan om de kosten en de ten onrechte betaalde schadevergoeding terug te krijgen. SODA (Service Organisatie Directe Aansprakelijkstelling) kan namens a.s.r. het standaardbedrag, de overige gemaakte kosten of de ten onrechte betaalde schade terugvorderen.
 - Wij beëindigen alle schadeverzekeringen die u bij ons hebt. Ook als het gaat om een verzekering waarbij u niet hebt gefraudeerd. U kunt bij ons geen andere verzekeringen meer afsluiten. Deze uitsluiting kunnen wij uitbreiden tot alle merken en bedrijfsonderdelen van ASR Nederland N.V. De andere merken en bedrijfsonderdelen van ASR Nederland N.V. vindt u op www.asrnederland.nl.
 - Wij nemen de gegevens op in onze gebeurtenissenadministratie en incidentenregister. Dit zijn registers waarin alleen bevoegde medewerkers van a.s.r. kunnen kijken.
 - Wij melden de desbetreffende persoonsgegevens aan de Stichting CIS. Verzekeraars hebben ter voorkoming en bestrijding van fraude een waarschuwingssysteem via Stichting CIS. Persoonsgegevens worden door aangesloten verzekeraars in dit systeem opgenomen en geraadpleegd. Meer hierover staat vermeld in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen. Dit protocol vindt u op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl Meer informatie over het melden aan Stichting CIS staat in hoofdstuk 7 'Bezwaar, klachten en privacy'.
 - Wij melden de desbetreffende persoonsgegevens bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit van het Verbond van Verzekeraars. Meer informatie over onze fraudebestrijding vindt u op www.asr.nl/fraudebeleid.
- Hebt u ons bij het afsluiten van de verzekering onjuiste of onvolledige informatie gegeven? En zouden we de verzekering niet hebben afgesloten als wij wel de juiste informatie hadden? Dan kunnen wij de verzekering beëindigen. Wij betalen dan geen premie terug en u hebt geen recht op schadevergoeding.

Hebt u schade en geeft u ons met opzet onjuiste of onvolledige informatie? Of misleidt u ons? Dan vergoeden wij de schade niet en beëindigen we uw verzekering. We laten u schriftelijk weten wanneer uw verzekering eindigt. Bij een tussentijdse beëindiging van uw verzekering, betalen wij geen premie terug als er sprake is van opzet van u om ons te misleiden.

1.7 Hoe gaan we om met uw persoonlijke gegevens?

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij u om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens verwerken wij in onze administratie. Volgens de wet is a.s.r. verantwoordelijk voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Dit betekent dat wij ons daarbij aan de wet- en regelgeving moeten houden.

Of wij dit op de juiste wijze doen, wordt getoetst door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). U leest meer hierover in "Wij houden ons aan de gedragscode".

Naast de informatie die wij van u krijgen, vragen wij informatie op via externe bronnen die wij betrouwbaar vinden om risico's te beoordelen, onze dienstverlening te verbeteren en om gerichte aanbiedingen te kunnen doen. Voorbeelden van externe bronnen zijn het CBS, het RDW, het Kadaster, marktonderzoeksbureaus en dienstverleners op het gebied van kredietregistratie en dataverrijking. Bij de aanvraag of aanpassing van een verzekering of bij een schademelding, kunnen wij uw schade- en verzekeringsgegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS). In sommige gevallen kan het zijn dat wij uw toestemming hiervoor nodig hebben.

Wij kunnen uw gegevens ook uitwisselen binnen ASR Nederland N.V.

Waarom verwerken wij uw persoonsgegevens?

Uw persoonsgegevens verwerken wij onder meer:

- om een overeenkomst met u te kunnen sluiten en onze verplichtingen daaruit na te kunnen komen;
- om uw schade af te handelen;
- om fraude te bestrijden;
- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen, zoals de verplichting om te weten met wie we zaken doen;
- om u op de hoogte te houden van de producten en diensten van ons of van andere merken van ASR Nederland N.V.

Deze laatste activiteit gebeurt in principe via uw verzekeringsadviseur of bemiddelaar. Als u geen persoonlijke aanbiedingen wilt ontvangen, kunt u ons dit laten weten.

Wat zijn uw rechten?

U kunt uw persoonsgegevens die wij geregistreerd hebben, onder meer opvragen, door ons laten aanpassen of mogelijk zelfs laten verwijderen. Meer informatie over uw rechten vindt u op www.asr.nl/privacy.

Stichting CIS

Als u een schade meldt, leggen wij de gegevens van deze schade en uw persoonsgegevens altijd vast bij de Stichting CIS. Het maakt daarbij niet uit of de schade door uw schuld is ontstaan.

Beëindigen wij uw verzekering als u hebt gefraudeerd of als u uw contractuele verplichtingen niet bent nagekomen, bijvoorbeeld als u uw premie niet betaald hebt? Dan kunnen wij dit samen met uw persoonsgegevens ook vastleggen bij de Stichting CIS. Als we dat doen, informeren wij u hierover. Op deze manier willen we risico's beheersbaar houden en fraude tegengaan. Uw klantgegevens worden bovendien apart centraal vastgelegd zodat ze beschikbaar zijn als dat noodzakelijk is. Namelijk bij ernstige calamiteiten, incidenten (zoals verzekeringsfraude) of opsporingsactiviteiten door politie en justitie. Zo kan bijvoorbeeld bij een calamiteit sneller achterhaald worden waar een persoon of bedrijf verzekerd is. Meer informatie en het privacyreglement van de Stichting CIS vindt u op www.stichtingcis.nl. Wij bewaren uw persoonsgegevens niet langer dan noodzakelijk is.

Wij houden ons aan de gedragscode

Wij verwerken uw persoonsgegevens volgens de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'. Hierin staan uw en onze rechten en plichten genoemd. De volledige tekst kunt u raadplegen op de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl.

Gezondheidsgegevens en strafrechtelijke gegevens

Als wij informatie over uw gezondheid of een strafrechtelijk verleden van u verwerken, dan houden wij ons aan de regels die hiervoor gelden.

Opname van telefoongesprekken

Wij kunnen telefoongesprekken opnemen:

- voor trainings- en coachingsdoeleinden waarmee we onze dienstverlening aan u kunnen verbeteren;
- ter verificatie van en onderzoek naar opdrachten en transacties;
- voor fraudebestrijding en integriteitsbewaking binnen financiële instellingen;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

De opgenomen telefoongesprekken worden niet langer bewaard dan noodzakelijk is voor deze doeleinden. Als een gesprek is opgenomen en nog beschikbaar is, hebt u bij een geschil over de inhoud van het opgenomen telefoongesprek het recht om het telefoongesprek te beluisteren of daarvan een letterlijke weergave te ontvangen.

Informatieverstrekking aan 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 u. Bijvoorbeeld een expertise- of onderzoeksbureau als u schade hebt geleden. Met deze partijen maken wij contractuele afspraken over de omgang met uw gegevens, zodat uw privacy gewaarborgd blijft.

1.8 Wat doet u als u een klacht heeft?

Bent u niet tevreden over uw verzekering? Of over onze dienstverlening?

Bespreek uw klacht dan met uw verzekeringsadviseur of reisbemiddelaar. Die zoekt met ons naar een passende oplossing.

Bent u niet tevreden met het resultaat? Dan kunt u een klacht bij ons indienen. Gebruik daarvoor het klachtenformulier op www.asr.nl of stuur een brief aan a.s.r. klachtenservice, Postbus 2072, 3500 HB Utrecht.

Lossen wij uw klacht niet naar tevredenheid op? Dan kunt u uw klacht daarna voorleggen aan een onafhankelijke partij, zoals het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) of de rechter. Als u uw klacht wilt voorleggen aan het Kifid, dan moet u dat doen binnen 3 maanden nadat u een definitieve reactie van ons hebt gekregen. Meer informatie vindt u op www.kifid.nl.

Wilt u geen gebruikmaken van deze mogelijkheden van klachtenbehandeling? U kunt een klacht altijd direct aan de rechter voorleggen.

1.9 Wat krijgt u vergoed, als u schade heeft door terrorisme?

Schade door terrorisme kunnen verzekeraars soms niet zelf dragen. Daarom verzekeren verzekeraars, waaronder a.s.r., terrorisme bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Dit noemen wij ook wel herverzekeren. Per jaar is een maximaal bedrag beschikbaar voor alle in Nederland verzekerde schade door terrorisme.

Dat bedrag geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars samen en alleen voor gebeurtenissen die ook zijn gedekt. Het maximale bedrag wordt ieder jaar opnieuw vastgesteld en ligt rond één miljard euro. Het bedrag dat nu geldt, vindt u op nht.vereeende.nl.

Is de totale schade hoger dan het maximale bedrag? Dan besluit de NHT hoeveel procent ze vergoedt aan de deelnemende verzekeraars. Dit wordt ook wel het uitkeringspercentage genoemd. Wij keren niet meer uit dan we zelf vergoed krijgen vanuit de NHT. Het is ook mogelijk dat het schadebedrag te laag is om een beroep te kunnen doen op de herverzekering van NHT. In dat geval betalen we uw schade uit volgens de voorwaarden en de clausules die op uw polisblad staan.

Meer informatie vindt u in het clauseblad terrorismedekking. Deze clause vindt u hieronder.

Clausuleblad terrorismedekking

1 Begripsomschrijvingen

In dit artikel en de bepalingen die daarop gebaseerd zijn, wordt voor zover niet anders blijkt verstaan onder:

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.

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 ziektekiemen 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.

1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden 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.

1.4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden 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 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

- 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.
- Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- 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.

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.

2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 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:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- 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.

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.

- 2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - 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 ten minste één 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 één verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3 Uitkeringsprotocol NHT

- 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.
- 3.2 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 de verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft meegedeeld 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 3.1 bedoelde uitkering terzake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 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 artikel wordt beschouwd.

2. Voorwaarden Kortlopende Annuleringsverzekering

Deze voorwaarden zijn een aanvulling op de Contractvoorwaarden voor onze Kortlopende Annuleringsverzekering.

2.1 Wat bedoelen we met ... ?

Afbreavingsvergoeding: de vergoeding die u krijgt per ongebruikte reisdag.

Annuleringskosten: de (gedeeltelijke) reissom en/of de bij de boeking horende administratiekosten die u moet betalen, als u uw geboekte reis annuleert. Dit bedrag is maximaal het verzekerde bedrag dat op uw polisblad staat.

Ernstige ziekte: ziekte die zonder directe behandeling niet zal genezen en ook bij behandeling blijvende gevolgen kan hebben.

Familieleden in de eerste graad: uw (ex-)echtgenoot of (ex-)echtgenote of de persoon met wie u samenwoont en een geregistreerd partnerschap of een samenlevingscontract heeft, ouders*, adoptieouders*, pleegouders*, stiefouders*, schoonouders*, kinderen, adoptiekinderen, pleegkinderen, stiefkinderen, schoonzonen* en schoondochters*.

Familieleden in de tweede graad: broers, zussen, grootouders*, kleinkinderen, stiefbroers, stiefzussen, zwagers* en schoonzussen*.

Familieleden in de derde graad: neven, nichten (kinderen van broer of zus), ooms*, tantes*, overgrootouders* en achterkleinkinderen.

Gezin: de personen die bij u in huis wonen en met wie u samen reist. Als u alleen reist, beschouwen wij u als een gezin.

Medeverzekerde: iemand die, net als u, verzekerd is op basis van deze verzekering.

Ongebruikte reisdagen: reisdagen die u door een onverwachte gebeurtenis niet op uw bestemming of in uw accommodatie heeft kunnen doorbrengen.

Ongeval: plotseling geweld van buitenaf. Eventueel letsel moet zijn vastgesteld door een arts.

Onder een ongeval verstaan we ook:

- bevriezing, verdrinking, verstikking of zonnesteek;
- verhongering, dorst, uitputting en zonnebrand, veroorzaakt doordat u onvoorzien geïsoleerd bent geraakt;
- acute vergiftiging door iets anders dan voedings-, genots of geneesmiddelen;
- besmetting door ziektekiemen bij een onvrijwillige val in water of een andere stof;
- een wondinfectie of bloedvergiftiging door het ongeval;
- complicaties en verergering door de eerste hulp die u heeft gekregen na het ongeval, of door een medisch noodzakelijke behandeling die u na het ongeval heeft gekregen;
- het plotseling scheuren van spieren of pezen of het plotseling oplopen van een verstuiking of ontwrichting;
- het ongewild binnenkrijgen van een stof of voorwerp, waardoor u letsel oploopt.

Een hernia en de gevolgen van een insectenbeet of een insectensteek zien wij niet als een ongeval.

Reis: geboekt vervoer en/of verblijf.

Reisgenoot: iemand met wie u samen een reis- of huurarrangement heeft geboekt. Deze persoon staat op het boekings- of reserveringsformulier vermeld.

Reissom: het totale bedrag dat u betaald heeft voor boekingen en reserveringen van vervoer en verblijf. De kosten die u op de plaats van bestemming maakt, vallen niet onder de reissom. Dit zijn bijvoorbeeld toegangskaarten voor musea of attracties en excursies.

Reissom per dag: ieders persoonlijke reissom, gedeeld door het totaal aantal reisdagen.

Samengestelde reis: een reis die bestaat uit apart van elkaar geboekte onderdelen. U heeft dan bijvoorbeeld het ticket en het verblijf los van elkaar geboekt. Het gaat alleen om vervoer en/of accommodatie die u vooraf heeft geboekt. U/uw: degene die de verzekeringsovereenkomst met a.s.r. is aangegaan en de eventuele medeverzekerde.

Waarnemer: de persoon die niet meereist en uw vervanger of (zaak)waarnemer is als u afwezig bent. De naam van deze persoon moet u ons hebben doorgegeven en hiervoor moet u extra premie hebben betaald.

2.2 Uw reis annuleren

2.2.1 Wanneer bent u verzekerd?

U bent verzekerd voor annuleringskosten vanaf het moment dat u deze dekking heeft gesloten tot het moment waarop uw reis begint.

2.2.2 Waarvoor bent u verzekerd?

Verzekerd is de reissom inclusief toeslagen die u heeft (aan) betaald.

2.2.3 In welke gevallen bent u verzekerd?

U bent in de volgende gevallen verzekerd voor annuleringskosten:

1. U, een familielid in de eerste of tweede graad of een huisgenoot overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
2. Een familielid in de derde graad overlijdt.
3. U of uw partner ontdekt na het boeken van de reis zwanger te zijn en dit heeft directe gevolgen voor uw geboekte reis.
4. U, een medeverzekerde, een huisgenoot of uw inwonend kind moet een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.
5. U krijgt binnen dertig dagen voor het begin van de reis onverwacht een huur- of een nieuwbouwwoning. U bent ook verzekerd, als u tijdens uw reis aanwezig moet zijn bij de overdracht van uw bestaande woning. Maar alleen als u geen invloed heeft op de opleverings- of overdrachtsdatum.
6. De gastheer of gastvrouw die in het buitenland woont en bij wie u tijdens de reis zou verblijven, wordt ernstig ziek, loopt ernstige verwondingen op door een ongeval of overlijdt en kan u daardoor niet meer ontvangen.
7. U kunt onverwacht om medische redenen niet de inenting krijgen die verplicht is voor uw reisbestemming. U kon dit ook niet weten.
8. U kunt onverwacht en buiten uw schuld geen visum krijgen voor uw reisbestemming in het buitenland.
9. U wordt buiten uw schuld werkloos en verliest daarmee een vast dienstverband.
10. U krijgt na een periode van werkloosheid een baan aangeboden en uw nieuwe werkgever gaat niet akkoord met de geboekte reis, omdat u op de geplande reisdagen bij hem aanwezig moet zijn. Het moet daarbij gaan om een baan van minimaal twintig uur per week en voor minimaal zes maanden.
11. Uw duurzame relatie of huwelijk wordt onverwacht ontbonden. Onder 'een duurzame relatie' verstaan we een relatie met een gezamenlijk huishouden.
12. U verliest op de dag van vertrek uw reisdocumenten en doet daarvan onmiddellijk aangifte bij de politie.

13. Uw ouder(s) of kind(eren) heeft (hebben) onverwacht dringend zorg nodig, die u alleen zelf kunt geven.
14. Het privévervoermiddel waarmee u de reis zou maken, valt binnen dertig dagen voor aanvang van de reis uit door een van buiten komend onheil. Dit voertuig kan niet op tijd worden vervangen of gerepareerd.
Een 'van buiten komend onheil' is bijvoorbeeld een aanrijding, storm of diefstal. Pech, mechanische storing en dergelijke vallen hier niet onder.
15. U of een andere verzekerde moet thuis aanwezig zijn vanwege materiële schade aan een eigendom, huurwoning of het bedrijf waar u of de medeverzekerde werkt.

Voor al deze gebeurtenissen geldt dat ze onvoorzien zijn, onverwacht moeten optreden en tijdens de looptijd van deze dekking gebeuren.

Reist u met iemand samen?

Annuleert uw reisgenoot de reis vanwege een van de redenen die onder 2.2.3 staan? Dan vergoeden wij uw annuleringskosten. Ook als uw reisgenoot hiervoor niet is verzekerd.

Valt uw waarnemer uit?

Verzekert u een waarnemer mee? Dan heeft u recht op een vergoeding, als u uw reis annuleert omdat uw waarnemer uitvalt. Maar alleen als het gebeurt om een van de volgende redenen:

- De waarnemer overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
- De waarnemer moet een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.
- Een familielid in eerste of tweede graad of een huisgenoot van de waarnemer overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt
Uw waarnemer of de partner van de waarnemer krijgt tijdens de zwangerschap complicaties.
- Uw waarnemer moet thuis aanwezig zijn vanwege materiële schade aan een eigendom, huurwoning of het bedrijf waar hij werkt.
- De inwonende partner of een inwonend kind van uw waarnemer moet tijdens uw reis een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.

Op het polisblad of boekingsformulier staat of u een waarnemer heeft meeverzekerd.

2.2.4 Wat is niet verzekerd?

Sluit u de verzekering later dan zeven dagen na het boeken van de reis af? En moet u uw reis annuleren vanwege een ziekte of aandoening van uzelf, een familielid in de eerste, tweede of derde graad, waarnemer of huisgenoot? En kwam deze ziekte of aandoening al voor in de drie maanden voordat u de verzekering afsloot? Dan krijgt u geen vergoeding voor uw annuleringskosten.

2.2.5 Wat krijgt u vergoed?

- Wij vergoeden de annuleringskosten tot maximaal de reissom inclusief de toeslagen die u heeft (aan)betaald.
- Wij vergoeden tot maximaal het bedrag dat op uw polisblad staat.
- Is de vergoeding bestemd voor meerdere verzekerden? Dan ontvangt elke verzekerde een bedrag dat in verhouding staat tot zijn aandeel in de totale reissom.
- De vergoeding voor alle verzekerden samen is maximaal de vergoeding voor vier gezinnen of negen reisgenoten (geen gezinsleden), verdeeld over alle verzekerden en naar verhouding van ieders aandeel in de reissom.
Annuleert u de boeking volledig? En heeft u in het kader van een gezins- of familieboeking de volledige reissom voor alle verzekerden betaald? En bent alleen u belanghebbende bij de vergoeding? Dan vergoeden wij alleen aan u de annuleringskosten.
- Heeft de reisorganisatie u al een deel van de reissom teruggegeven of heeft u daar recht op? Dan trekken wij dit bedrag van onze vergoeding af. Dit geldt ook voor eventuele andere vergoedingen die u heeft gekregen of waar u recht op heeft.
- Alleen u en medeverzekerden hebben recht op een schadevergoeding. Overlijdt u of een medeverzekerde? Dan hebben de erfgenamen recht op vergoeding. Een erfgenaam moet wel altijd kunnen aantonen dat hij de erfgenaam is.

Samengestelde reis

Valt een van de onderdelen van uw samengestelde reis onvoorzien uit? Dan bent u verzekerd tot maximaal de annuleringskosten van de overige onderdelen. Dit geldt alleen als de vervoerder, verhuurder en/of reisorganisatie de kosten voor annulering niet vergoedt en niet voor vervanging kan zorgen.

U kunt er ook voor kiezen om de reis of het verblijf in een aangepaste vorm voort te zetten. In dat geval vergoeden wij de noodzakelijke reis- en verblijfskosten. Dat doen we tot maximaal het bedrag van de annuleringskosten van de overige uitvallende onderdelen.

Valt een onderdeel van uw reis uit doordat daarvoor onvoldoende deelnemers zijn? Dan bent u daarvoor niet verzekerd. Uw boeking moet voor het begin van uw reis gegarandeerd zijn. Is het uitvallende onderdeel alleen een evenement dat niet doorgaat, zoals een concert, cursus of wedstrijd? Dan bent u ook niet verzekerd.

2.3 Uw reis afbreken

2.3.1 Wanneer bent u verzekerd?

U bent tijdens uw hele reis verzekerd. De ingangs- en einddatum van uw reis staan op uw polisblad.

2.3.2 In welke gevallen bent u verzekerd?

Met deze dekking heeft u recht op een vergoeding, als u tijdens uw reis vroegtijdig moet terugkeren naar Nederland. Maar dat geldt alleen in de volgende gevallen:

1. U, een familielid in eerste of tweede graad of een huisgenoot overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
2. Een familielid in de derde graad overlijdt.
3. U of uw partner krijgt tijdens de zwangerschap complicaties.
4. U, uw partner of uw inwonend kind moet onverwacht een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.
5. De gastheer of gastvrouw die in het buitenland woont en bij wie u tijdens de reis zou verblijven, wordt ernstig ziek, raakt ernstig gewond door een ongeval of overlijdt.
6. U moet terugkeren vanwege ernstige beschadiging van uw woning of van het bedrijf waar u werkt.
Wordt u of een medeverzekerde tijdens de reis minimaal één nacht in het ziekenhuis opgenomen? Dan heeft u ook recht op een vergoeding voor afbrekingskosten.

Heeft u recht op vergoeding? Dan geldt dit niet voor uw hele reisgezelschap, maar voor maximaal één bij ons verzekerd gezin, of één medeverzekerde. Komt u of een medeverzekerde te overlijden? Dan hebben wel alle verzekerden recht op deze dekking.

Reist u met iemand samen?

Breekt uw reisgenoot de reis af vanwege een van de redenen die onder [2.3.2](#) staan? Dan vergoeden wij uw afbrekingskosten. Ook als uw reisgenoot hiervoor niet is verzekerd.

Valt uw waarnemer uit?

Verzekert u een waarnemer mee? Dan heeft u recht op een vergoeding, als u uw reis afbreekt omdat uw waarnemer uitvalt. Maar alleen als het gebeurt om een van de volgende redenen:

- De waarnemer overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
- De waarnemer moet een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.
- Een familielid in eerste of tweede graad of een huisgenoot van de waarnemer overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
- Uw waarnemer of de partner van de waarnemer krijgt tijdens de zwangerschap complicaties.
- Uw waarnemer moet thuis aanwezig zijn vanwege materiële schade aan een eigendom, huurwoning of het bedrijf waar hij werkt.
- De inwonende partner of een inwonend kind van uw waarnemer moet een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.

Op het polisblad of boekingsformulier staat of u een waarnemer heeft meeverzekerd.

Als u recht heeft op deze dekking, dan geldt dat niet voor uw hele reisgezelschap, maar voor maximaal één bij ons verzekerd gezin, of één bij ons verzekerde reisgenoot.

2.3.3 Wat is niet verzekerd?

Sluit u de verzekering later dan zeven dagen na het boeken van de reis af? En moet u uw reis afbreken vanwege een ziekte of aandoening van uzelf, een familielid in de eerste, tweede of derde graad, waarnemer of huisgenoot? En kwam deze ziekte of aandoening al voor in de drie maanden voordat u de verzekering afsloot? Dan krijgt u geen vergoeding voor uw afbrekingskosten.

2.3.4 Wat krijgt u vergoed?

Heeft u uw reis voortijdig moeten afbreken? En bent u daadwerkelijk voortijdig teruggekeerd? Dan heeft u recht op een vergoeding van de ongebruikte reisdagen. Heeft u recht op vergoeding omdat u of uw reisgenoot in het ziekenhuis heeft gelegen? Dan geldt elke nacht in het ziekenhuis als één ongebruikte reisdag.

U heeft recht op een vergoeding op basis van een reissom per dag. Hiervoor delen wij ieders persoonlijke reissom door het totaal aantal reisdagen. Wij vergoeden alleen hele dagen. Van de vergoeding halen wij de bedragen af die u al heeft teruggekregen.

2.3.5 Wanneer krijgt u geen vergoeding?

Hebben wij u op grond van een reisverzekering gerepatrieerd, terwijl u daar volgens de voorwaarden van die reisverzekering geen recht op had? Dan heeft u ook geen recht op een vergoeding van de afbrekingskosten.

2.4 Allrisk Annulering

Allrisk Annulering is verzekerd als deze dekking op uw polisblad staat en u hiervoor premie heeft betaald.

2.4.1 Waarvoor bent u verzekerd?

U bent verzekerd als u uw reis wilt annuleren of vervroegd wilt afbreken om een aantoonbare reden die voor u persoonlijk belangrijk is. Deze reden moet buiten uw schuld en onvoorzien zijn.

2.4.2 Wat is niet verzekerd?

U heeft geen recht op een uitkering, als u de reis wilt annuleren of vervroegd wilt afbreken omdat:

- u geen zin meer heeft;
- de weersomstandigheden niet goed zijn. Bijvoorbeeld te veel regen of te weinig zon;
- de reisorganisatie of luchtvaartmaatschappij failliet is;
- zich een calamiteit voordoet waarvoor het Calamiteitenfonds een vergoeding biedt.

2.4.3 Wat krijgt u vergoed?

Voor de berekening van de vergoeding gaan wij uit van de annuleringskosten. Het maximum verzekerde bedrag voor annuleringskosten staat op uw polisblad.

Wat krijgt u vergoed als u uw reis annuleert?

- Moet u uw reis annuleren om een van de redenen die staan onder [2.2.3 In welke gevallen bent u verzekerd?](#) Dan vergoeden we 100% van uw annuleringskosten (zie ook artikel [2.2.5 Wat krijgt u vergoed?](#)).
- Annuleert u uw reis om een andere reden? Dan vergoeden we 75% van de annuleringskosten.

Wat krijgt u vergoed als u uw reis afbreekt?

- Moet u uw reis afbreken om een van de redenen die staan onder [2.3.2 In welke gevallen bent u verzekerd?](#) Dan vergoeden we 100% van de reissom per dag (zie ook artikel [2.3.4 Wat krijgt u vergoed?](#)).
- Breekt u uw reis af om een andere reden? Dan vergoeden we 75% van de reissom per dag.

2.4.4 Wat is niet verzekerd?

Sluit u de dekking later dan zeven dagen na het boeken van de reis? En wilt u uw reis annuleren of afbreken om een reden die in de drie maanden voordat u de dekking afsloot al bestond en/of bekend was? Dan krijgt u geen vergoeding voor uw annuleringskosten of afbreking van uw reis.

2.4.5 Wat krijgt u niet vergoed?

U heeft geen recht op vergoeding van boekingskosten of delen van boekingskosten die achteraf (op uw vakantiebestemming) in rekening zijn gebracht. Bijvoorbeeld de kosten van een tijdens de reis geboekte excursie.

Eigen risico

Wilt u uw reis annuleren of afbreken om een andere reden dan de redenen in 2.2.3 en in 2.3.2 In welke gevallen bent u verzekerd? Dan vergoeden wij nooit meer dan 75% van de berekende annuleringskosten of afbrekingsvergoeding. 25% krijgt u niet vergoed; dat is uw eigen risico.

