

ALGEMENE BEPALINGEN N° 0004091485

Net als iedere andere verzekeringsovereenkomst bevat deze overeenkomst wederzijdse rechten en verplichtingen. Op deze overeenkomst is het Franse Wetboek van Verzekeringen van toepassing. Deze rechten en verplichtingen worden hieronder toegelicht.

De tekst "ALLES BEHALVE" heeft uitsluitend betrekking op de dekking van de ANNULERINGSVERZEKERING.

GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN VOOR ALLE DEKKINGEN

DEFINITIES

Voorval

Een onopzettelijke, onvoorziene en onafwendbare gebeurtenis van buitenaf.

Verzekerde

De personen die op wettige wijze zijn verzekerd uit hoofde van deze overeenkomst, hierna aangeduid met "u"

Verzekeraar / Hulpverleningspartner

AIG Europe Limited, hierna aangeduid met "wij", gevestigd te:

AIG Europe Limited met een maatschappelijk kapitaal van 197.118.478 Engelse pond, geregistreerd in Engeland en Wales onder nummer 01486260. Gevestigd: AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, Groot-Brittannië. Filiaal voor Frankrijk: Tour CB21, 16 place de l'Iris, 92400 Courbevoie, Frankrijk.

Aanslag / Terroristische daden

Onder aanslag wordt iedere gewelddaad verstaan die bestaat uit een criminele of onwettige aanval op personen en/of zaken in het land waar u verblijft, met als doel om de openbare orde ernstig te verstoren.

Deze "aanslag" dient als zodanig te worden erkend door het Franse ministerie van Buitenlandse Zaken.

Natuurrampen

Een abnormaal sterke natuurkracht die niet is veroorzaakt door menselijke tussenkomst.

Wetboek van Verzekeringen

Verzameling Franse wetteksten en reglementen die op de verzekeringsovereenkomst van toepassing zijn.

Domicilie

Onder domicilie wordt uw gewoonlijke hoofdverblijfplaats verstaan; uw domicilie dient zich in Europa te bevinden.

Franse overzeese departementen, regio's, landen en gemeenschappen

Onder Franse overzeese departementen, regio's, landen en gemeenschappen worden de nieuwe benamingen van de overzeese departementen en gebiedsdelen verstaan sinds de Franse Grondwetswijziging van 17 maart 2003 inzake de wijziging van de benamingen van de Franse overzeese departementen en gebiedsdelen en de definities hiervan.

Transportonderneming

Onder transportonderneming wordt iedere onderneming verstaan die officieel door de overheidsautoriteiten is erkend voor het vervoer van passagiers.

Europa

Onder Europa worden de landen van de Europese Unie, Zwitserland, Noorwegen en het vorstendom Monaco verstaan.

Eigen risico

Het gedeelte van de schadevergoeding dat voor uw eigen rekening blijft.

Europees Frankrijk

Onder Europees Frankrijk wordt continentaal Frankrijk en Corsica verstaan, met inbegrip van de Franse overzeese departementen, regio's, landen en gemeenschappen (de nieuwe benamingen van de Franse overzeese departementen en gebiedsdelen sinds de Franse Grondwetswijziging van 17 maart 2003).

Behandelaar schadeverzekeringen

AXELLIANCE BUSINESS SERVICES
61 rue du port – BP 80063
33260 LATESTE DE BUCH

Staking

Collectieve actie bestaande uit het in overleg neerleggen van het werk door de werknemers van een onderneming, economische sector of beroepsgroep met het doel eisen kracht bij te zetten.

Burgeroorlog

Onder burgeroorlog wordt verstaan de gewapende strijd van meerdere partijen die tot eenzelfde land behoren, alsmede iedere gewapende rebelle, revolutie, oproer, opstand, staatsgreep, toepassing van de oorlogswet of sluiting van de grenzen die door de lokale autoriteiten is opgedragen.

Buitenlandse oorlog

Onder buitenlandse oorlog wordt de gewapende opstand verstaan die al dan niet door een land aan een ander land is verklaard, alsmede iedere invasie dan wel staat van beleg.

Ziekte / Ongeval

Een verandering in de gezondheid die door een medische autoriteit is vastgesteld en waarvoor medische zorg noodzakelijk is en alle beroepsmatige activiteiten of andere activiteiten volledig neergelegd dienen te worden.

Familieid

Onder familieid wordt iedere persoon verstaan die kan aantonen een (juridische dan wel feitelijke) verwantschapsband met de verzekerde te hebben.

Vervuiling

Aantasting van het milieu door de introductie in de lucht, het water of de grond van stoffen die hier van nature niet in aanwezig zijn.

Gewoonlijke verblijfplaats

Onder gewoonlijke verblijfplaats van de verzekerde wordt diens fiscale verblijfplaats verstaan; uw hoofdverblijfplaats dient zich in Europa te bevinden.

Schade

Gebeurtenis waardoor aanspraak kan worden gemaakt op een dekking van de overeenkomst.

Verzekeringnemer

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die de verzekeringsovereenkomst heeft afgesloten.

Subrogatie

De juridische situatie waarin een persoon de rechten krijgt van een andere persoon (met name: de Verzekeraar die in de plaats treedt van de Verzekeringnemer teneinde de tegenpartij in rechte te vervolgen).

Derde

Iedere persoon anders dan de Verzekerde die voor de schade aansprakelijk is. Iedere Verzekerde die het slachtoffer is van letselschade van materiële of immateriële aard, die door een andere Verzekerde is veroorzaakt (Verzekerden worden onderling als derden beschouwd).

WAT IS DE GEOGRAFISCHE DEKKING VAN DE VERZEKERING?

De dekkingen en/of prestaties van deze verzekeringsovereenkomst gelden in de hele wereld.

WAT IS DE DUUR VAN DE VERZEKERING?

De geldigheidsduur komt overeen met de duur van de door de reisorganisator verkochte prestaties.

In geen enkel geval kan de duur van de dekking langer zijn dan 3 maanden na de vertrekdatum van de reis.

De dekking voor "ANNULERING" gaat in op de datum waarop deze verzekeringsovereenkomst is afgesloten en loopt af op de dag van vertrek (van de heenreis).

WAT ZIJN DE ALGEMENE UITSLUITINGEN DIE VAN TOEPASSING ZIJN OP ALLE DEKKINGEN?

Schades die voortvloeien uit het zich voordoen van onderstaande gebeurtenissen zijn altijd uitgesloten van elke contractuele dekking:

- Ongevallen veroorzaakt of opzettelijk uitgelokt door de verzekerde of de begunstigde van de overeenkomst.
- De gevolgen van zelfmoord of poging tot zelfmoord van de verzekerde.
- Het gebruik van drugs, verdovende middelen en soortgelijke stoffen en van medicijnen die niet zijn voorgeschreven door een bevoegde medische instantie en de gevolgen daarvan.
- De gevolgen van dronkenschap van de verzekerde gekenmerkt door de aanwezigheid in zijn bloed van een alcoholgehalte gelijk aan of groter dan het wettelijk toegelaten maximum in het Franse verkeersreglement.

- Zenuwziekten of psychische aandoeningen, tenzij anders vermeld in deze overeenkomst.
- Eveneens zijn uitgesloten ongevallen die gebeuren in de volgende omstandigheden:
 - Wanneer de verzekerde als professioneel een sport beoefent of meedoet of deelneemt aan een amateurwedstrijd waarbij het gebruik van een gemotoriseerd land-, lucht- of watervoertuig is vereist.
 - Wanneer de verzekerde als piloot of passagier een ULM, deltavlieger, vliegende vleugel, parachute of paraglider gebruikt.
 - Wanneer de verzekerde deelneemt aan vechtpartijen (behalve uit zelfverdediging), misdaden of weddenschappen van welke aard ook.
- De gevolgen en/of gebeurtenissen voortvloeiend uit burgeroorlogen of buitenlandse oorlogen, oproer, onlusten, stakingen, daden van piraterij, daden van terrorisme, de uitwerking van een radioactieve bron, epidemieën, vervuiling, klimaatveranderingen en natuurrampen, behalve in het kader van de bepalingen betreffende de schadeloosstelling van slachtoffers van natuurrampen opgenomen in de Franse wet 86-600 van 13/07/1986.
- Zijn altijd uitgesloten van de contractuele dekkingen een verblijf op weg naar of doorgebracht in of op doorreis door de volgende landen: Afghanistan, Cuba, Liberia of Soedan.
- Is altijd uitgesloten van de contractuele dekkingen een verzekerde of begunstigde die is opgenomen in een officiële overheids- of politiedatabase van personen die veroordeeld of verdacht zijn van terrorisme of een verzekerde of begunstigde die lid van een terroristische organisatie of drugshandelaar is of als leverancier betrokken is bij de illegale nucleaire, chemische of biologische wapenhandel.

- een dagvaarding, waaronder een kort geding, een bevel tot betaling of een beslag, betekend aan hem die men wil beletten de verjaring te verkrijgen;
- een onduidelijke erkenning door de verzekeraar van het recht van de verzekerde op uitkering of een schuldenkenning van de verzekerde aan de verzekeraar;

alsook in de volgende andere gevallen bedoeld in artikel L114-2 van het Franse Wetboek van Verzekeringen:

- de aanwijzing van een deskundige na een schadegeval;
- het verzenden van een aangetekend schrijven met ontvangstbevestiging door:
 - de verzekeraar aan de verzekerde voor niet-betaling van de premie;
 - de verzekerde aan de verzekeraar voor uitkering van de schadevergoeding.

In afwijking van artikel 2254 van het Franse Burgerlijk Wetboek kunnen de partijen bij deze verzekeringsovereenkomst de duur van de verjaringstermijn niet wijzigen en ook geen redenen toevoegen voor schorsing of stuiting van deze termijn, zelfs niet in onderling overleg.

TOEZICHT OP DE VERZEKERAAR

AIG Europe Limited is als verzekeraar erkend door de Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, Groot-Brittannië welke als toezichthouder optreedt. De verkoop van de verzekeringsovereenkomsten in Frankrijk door het Franse filiaal van AIG Europe Limited is onderworpen aan de geldende Franse wetgeving.

KLACHTEN, OMBUDSMAN

In geval van ontevredenheid over de totstandkoming of de uitvoering van deze overeenkomst kan de verzekerde of de begunstigde contact opnemen met de verzekeraar door zich te wenden tot zijn gebruikelijke aanspreekpunt of tot de "Service Clients" (Klantendienst) op het volgende adres:

AIG
Tour CB21
92040 Paris La Défense Cedex (Frankrijk)

Op de klacht moeten het nummer van de overeenkomst en de reden ervan worden vermeld. De beleidsregels van de verzekeraar met betrekking tot klanttevredenheid kunt u vinden op de website op het volgende adres: <http://www.aig.com>

Na uitputting van de interne klachtprocedures en indien u nog steeds geen genoegen neemt met de afhandeling van de klacht, kunt u een klacht indienen bij de Ombudsman ("Médiateur") van de Franse federatie van verzekeringsmaatschappijen ("Fédération Française des Sociétés d'Assurances") op het volgende adres: BP290, 75425 PARIS CEDEX 09 (Frankrijk).

DOMICILIEKEUZE

De verzekeraar kiest domicilie op het adres van zijn filiaal in Frankrijk: Tour CB21 – 16, place de l'Iris – 92400 Courbevoie (Frankrijk).

TOEPASSELIJK RECHT EN TOEPASSELIJKE TAAL

Op deze overeenkomst is het Franse recht van toepassing. De partijen verklaren dat zij zich onderwerpen aan de jurisdictie van de Franse rechtbanken en afzien van eventuele rechtsvorderingen in een ander land.

MELDING VAN ANDERE VERZEKERINGEN

Indien de verzekeringnemer in dezelfde verzekeringsperiode als deze overeenkomst een of meer andere verzekeringsovereenkomsten voor dezelfde risico's afsluit, moet de verzekeringnemer dat melden aan de verzekeraar op straffe van de sancties bepaald in het Franse Wetboek van Verzekeringen, namelijk de nietigheid van de overeenkomst of een verlaging van de uitkeringen.

INFORMATIEVERZOEK

Het is overeengekomen dat de verzekeraar op elk moment het recht heeft om de verzekeringnemer om informatie te vragen waarmee hij de reële waarde kan bepalen van de ontwikkeling van het aan de overeenkomst verbonden risico.

OVERHANDIGING VAN HET INFORMATIEBLAD

Overeenkomstig artikel L.141-4 van het Franse Wetboek van Verzekeringen verplicht de verzekeringnemer zich om aan elke verzekerde die is toegetreden tot deze overeenkomst een informatieblad te overhandigen dat speciaal hiervoor is opgesteld.

MEERDERE VERZEKERINGEN

In geen geval kan een verzekerde zijn gedekt door meer dan één toetreding tot deze overeenkomst, zelfs als hij meerdere malen de premies heeft betaald. Mocht dat zo zijn, dan is de verzekeraar in elk geval beperkt tot de dekkingen en maximum bedragen die overeenkomen met één toetreding tot deze overeenkomst.

CORRESPONDENTIE

Alle verzoeken om aanvullende informatie of verduidelijking en alle schadeclaims moeten worden gericht aan:

Tour CB 21 – 16 place de l'Iris – 92040 Paris la Défense Cedex (Frankrijk)

Alle correspondentie moet worden toegestuurd op de manier die door de geldende regelgeving is voorgeschreven.

Indien de verzekerde zijn e-mailadres en/of mobiele telefoonnummer opgeeft, behoudt AIG zich het recht voor (tenzij de verzekerde zijn recht uitoefent om zich

HOE WORDT UW SCHADEVERGOEDING BEREKEND ALS U NIET AKKOORD GAAT MET HET BEDRAG VAN DE VERGOEDING?

Indien in onderling overleg geen overeenstemming kan worden bereikt over de hoogte van de schadevergoeding, wordt deze vastgesteld door middel van een minnelijke expertise, onder voorbehoud van onze respectievelijke rechten.

Iedere partij kiest een eigen expert. Indien deze experts onderling geen overeenstemming kunnen bereiken, zullen zij een derde inschakelen, waarna zij gemeenschappelijk en bij meerderheid van stemmen zullen opereren.

Indien een van de partijen geen expert aanstelt, dan wel indien de twee experts het niet eens kunnen worden over de keuze van een derde, wordt deze benoemd door de President van de Tribunal de Grande Instance [arrondissementsrechtbank] die uitspraak doet in kort geding. Ieder van de medecontractanten neemt de kosten en honoraria van zijn expert voor zijn rekening, en in voorkomend geval de helft van de kosten en honoraria van de derde expert.

BINNEN WELKE TERMIJN ONTVANGT U DE SCHADEVERGOEDING?

De betaling geschiedt binnen een termijn van vijftien dagen nadat de partijen een akkoord hebben bereikt, dan wel met ingang van de datum van de kennisgeving van de uitvoerbaar verklaarde gerechtelijke uitspraak.

OPGAVE VAN HET RISICO

Volgens de wet is deze overeenkomst gebaseerd op de verklaringen van de verzekerde. De verzekerde moet daarom de vragen beantwoorden die door de verzekeraar worden gesteld om de risico's te kunnen beoordelen die de verzekeraar dekt.

SANCTIE IN GEVAL VAN VALSE VERKLARINGEN

In overeenstemming met de bepalingen van het Franse Wetboek van Verzekeringen heeft elke opzettelijke verzwijging of valse verklaring door de verzekeringnemer of de verzekerde aangaande de elementen die deel uitmaken van het risico, de nietigheid van de overeenkomst tot onherroepelijk gevolg.

VERJARING

In overeenstemming met de bepalingen van artikelen L114-1 en volgende van het Franse Wetboek van Verzekeringen verjaart een rechtsvordering die voortkomt uit een verzekeringsovereenkomst twee jaren na de gebeurtenis die daartoe aanleiding geeft.

Deze verjaringstermijn loopt echter pas:

1. In geval van verzwijging, weglating, valse of onjuiste aangifte van het risico, vanaf de dag waarop de verzekeraar daarvan kennis kreeg;
2. In geval van schade, vanaf de dag waarop de betrokkenen daarover kennis kregen indien zij bewijzen dat zij voorheen onwetend waren.

Wanneer de rechtsvordering van de verzekerde tegen de verzekeraar als oorzaak heeft het verhaalsrecht van een derde partij, loopt de verjaringstermijn pas vanaf de dag waarop deze derde partij een rechtsvervolgging heeft ingesteld tegen de verzekerde of door deze laatste schadeloos is gesteld.

De verjaring wordt gestuit door een van de gebruikelijke stuitingsdaden van een verjaring, te weten:

hiertegen te verzetten) om hem informatie toe te zenden via e-mail en/of SMS.

BESCHERMING PERSOONSgegevens (Franse wet nr. 7801 van 06/01/1978)

De door de verzekeraar verzamelde persoonsgegevens worden geregistreerd om de diensten van de verzekeraar in staat te stellen overeenkomsten af te sluiten en te beheren en schades af te handelen. Deze gegevens kunnen eventueel worden doorgegeven aan de gemachtigden van de verzekeraar, aan zijn partners, dienstverleners en onderaannemers voor deze zelfde doeleinden en kunnen buiten de Europese Unie worden gebracht. Ten einde de beveiliging en adequate bescherming van de persoonsgegevens te garanderen zijn dergelijke overdrachten gemachtigd door de CNIL (Franse autoriteit voor de bescherming van persoonsgegevens) en worden omkaderd door garanties en met name door standaard contractuele bepalingen vastgesteld door de Europese Commissie.

Overeenkomstig de Franse Wet nr. 78-17 van 6 januari 1978 met latere wijzigingen kunnen de betrokkenen hun recht uitoefenen op toegang, wijziging en verzet om gegronde redenen door contact op te nemen met de verzekeraar op het volgende adres: AIG Service Clients, Tour CB21, 16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Defense Cedex (Frankrijk) onder vermelding van hun dossiernummer en onder bijsluiting van een kopie van hun persoonsbewijs. Door middel van een gewone brief die is verstuurd op bovenvermelde wijze kunnen de betrokkenen zich ook verzetten tegen het gebruik van hun persoonsgegevens voor marketingdoeleinden. De beleidsregels van de verzekeraar met betrekking tot de bescherming van persoonsgegevens kunt u vinden op de website op het volgende adres: <http://www.aig.com/fr-protection-des-donnees-personnelles>

TOEPASSING RECHT EN JURISDICTIE

Op deze overeenkomst is het Franse recht van toepassing. De partijen verklaren dat zij zich onderwerpen aan de jurisdictie van de Franse rechtbanken en afzien van eventuele rechtsvorderingen in een ander land.

WELKE BEPERKINGEN ZIJN VAN TOEPASSING IN GEVAL VAN OVERMAGT?

Wij kunnen niet aansprakelijk worden gesteld voor tekortkomingen in de uitvoering van prestaties op het gebied van Hulpverlening die voortvloeien uit overmacht of een van de volgende gebeurtenissen: burgeroorlogen of buitenlandse oorlogen, notoire politieke instabiliteit, volksopstanden, oproer, terroristische daden, represailles, inperking van het vrije verkeer van personen en goederen, stakingen, explosies, natuurrampen, kernsplijting of vertragingen in de uitvoering van prestaties die uit dezelfde oorzaken voortvloeien.

TABEL VAN DE BEDRAGEN VAN DE DEKKINGEN n° 0004091485

DEKKINGEN	BEDRAGEN
KOSTEN VAN ANNULERING	Volgens de voorwaarden van de tabel van de annuleringskosten: Bij annulering meer dan 30 dagen voor aanvang van de verhuur: 25% van de huursom Bij annulering minder dan 30 dagen voor aanvang van de verhuur: 100% van de huursom Met een maximum van € 7.000 per claim
KOSTEN VAN AFBREKING VAN HET VERBLIJF	Terugbetaling van niet-gebruikte grondprestaties vindt plaats naar rato van tijd in geval van vroegtijdige terugkeer Met een maximum van € 7.000 per claim

INGANGSDATUM VAN DE DEKKING	VERVALDATUM VAN DE DEKKING
Bij annulering: de dag waarop deze overeenkomst is gesloten	Bij annulering: de dag van aankomst op de verblijfplaats
Bij afbreking: de dag van aankomst op de verblijfplaats	Bij afbreking: de dag van vertrek van de verblijfplaats

AFSLUITTERMIJN VAN DE VERZEKERING

Om aanspraak te kunnen maken op de dekking voor Annulering dient deze verzekeringsovereenkomst tegelijkertijd met de boeking van het verblijf te zijn afgesloten en dient de premie volledig door de verzekerde te zijn voldaan.

TOELICHTING OP DE DEKKINGEN

1. ANNULERINGSVERZEKERING "ALLES BEHALVE**"

INGANGSDATUM VAN DE DEKKING	VERVALDATUM VAN DE DEKKING
Bij annulering: de dag waarop deze overeenkomst is gesloten	Bij annulering: de dag van vertrek – de verzamelaars van de groep (voor de heenreis)

WAT IS GEDEKT?

Wij betalen de voorschotten en alle andere bedragen terug die aan de reisorganisator zijn voldaan en die in rekening zijn gebracht volgens de algemene verkoopvoorwaarden van de reisorganisator (met uitzondering van administratiekosten, kosten voor visa, de verzekeringspremie en alle belastingen), indien u noodzaak bent om uw reis voor vertrek (van de heenreis) te annuleren.

De uitkering per schadegeval, die in geen geval hoger kan zijn dan de prijs van de huur of de dienstverlening vermeld op het inschrijfformulier of op de huur- of dienstverleningsovereenkomst, is echter wel beperkt:

- bij annulering meer dan 30 dagen voor aanvang van de verhuur: 25 % van de huursom.
- bij annulering 30 dagen of minder voor aanvang van de verhuur: 100 % van de huursom

IN WELKE GEVALLEN MAAKT U AANSPRAAK OP DEKKING?

De dekking geldt in alle gevallen van annulering indien uw vertrek wordt verhinderd door een onvoorziene gebeurtenis die met bewijsmiddelen kan worden aangetoond.

Onder een onvoorziene gebeurtenis verstaan wij alle niet-opzettelijke omstandigheden met betrekking tot u of een familielid, die niet zijn uitgesloten van dekking in deze verzekeringsovereenkomst, en die op de dag van het afsluiten van de verzekering niet te voorzien waren en die veroorzaakt zijn door een plotselinge actie met een oorzaak van buitenaf, behalve:

- Een omstandigheid die uitsluitend het eenvoudige plezier van het verblijf schaadt;
- Een tekortkoming van welke aard dan ook, met inbegrip van financiële tekortkomingen, van de reisorganisator of vervoerder waardoor deze zijn contractuele verplichtingen niet na kan komen, de verantwoordelijkheid van de dienstverlener of de vervoerder;
- Annuleringen die de schuld zijn van de dienstverlener of de vervoerder;
- Een gebeurtenis waarvoor de reisorganisator aansprakelijk kan worden gesteld op grond van de Franse Wet nr.92-645 van 13 juli 1992;
- Annuleringen die het gevolg zijn van het vergeten van inentingen;
- Ziekten of ongevallen die al eerder zijn vastgesteld, recidief of verergering dan wel ziekenhuisopname tussen de aankoopdatum van de reis en de ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst;
- In geval van een medische gebeurtenis waarvan de diagnose, de symptomen of de oorzaak hiervan van psychische, psychologische of psychiatrische aard zijn, en die geen aanleiding heeft gegeven tot een ziekenhuisopname langer dan drie opeenvolgende dagen;
- In geval van een gebeurtenis die zich voordoet tussen de boekingsdatum van uw reis en de datum waarop deze verzekeringsovereenkomst is afgesloten;
- Annuleringen die als oorzaak hebben de niet-overlegging van een document dat onmisbaar is voor het verblijf;
- Aardbevingen, vulkaanuitbarstingen, vloedgolven, overstromingen of natuurrampen, behalve in het kader van de bepalingen betreffende de schadeloosstelling van slachtoffers van natuurrampen opgenomen in de Franse wet 86-600 van 13/07/1986;
- Het simpele feit dat het Franse ministerie van Buitenlandse zaken een negatief reisadvies heeft afgegeven voor uw reisbestemming.

De uitsluitingen die zijn opgenomen in de rubriek "WAT ZIJN DE ALGEMENE UITSLUITINGEN DIE VAN TOEPASSING ZIJN OP ALLE DEKKINGEN" blijven van toepassing op dekking van de annuleringsverzekering "alles behalve",

Bij annulering van een van de personen die met u meereizen (met een maximum van 8 personen) die tegelijkertijd met u hebben geboekt en onder deze zelfde verzekeringsovereenkomst vallen, indien de annulering voortvloeit uit een van de gedekte oorzaken.

Indien de persoon de reis alleen wenst te maken, wordt rekening gehouden met extra kosten, waarbij onze uitkering niet meer kan bedragen dan het bedrag dat verschuldigd is in geval van annulering op de dag van de gebeurtenis.

WAT IS UITGESLOTEN?

Naast de uitsluitingen die zijn opgenomen in de rubriek "WAT ZIJN DE ALGEMENE UITSLUITINGEN DIE VAN TOEPASSING ZIJN OP ALLE DEKKINGEN", kan geen aanspraak worden gemaakt op dekking indien de annulering voortvloeit uit:

- Ziekten of ongevallen die al eerder zijn vastgesteld, recidief of verergering dan wel ziekenhuisopname tussen de aankoopdatum van de reis en de ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst;
- Een medische gebeurtenis waarvan de diagnose, de symptomen of de oorzaak hiervan van psychische, psychologische of psychiatrische aard zijn, en die geen aanleiding heeft gegeven tot een ziekenhuisopname langer dan drie opeenvolgende dagen;
- Een tekortkoming van welke aard dan ook, met inbegrip van financiële tekortkomingen, van de reisorganisator of vervoerder waardoor deze zijn contractuele verplichtingen niet na kan komen;
- Het simpele feit dat het Franse ministerie van Buitenlandse zaken een negatief reisadvies heeft afgegeven voor uw reisbestemming;
- Een gebeurtenis waarvoor de reisorganisator aansprakelijk kan worden gesteld op grond van de Franse Wet nr.92-645 van 13 juli 1992;
- Een gebeurtenis die zich voordoet tussen de boekingsdatum van uw reis en de datum waarop deze verzekeringsovereenkomst is afgesloten.

WAT IS HET BEDRAG VAN DE DEKKING?

Wij dekken het bedrag van de annuleringskosten die zijn gefactureerd op de dag van de gebeurtenis waarvoor aanspraak kan worden gemaakt op de dekking.

overeenkomstig de Algemene Verkoopvoorwaarden van de reisorganisator met een maximumbedrag en een eigen risico zoals opgenomen in de tabel van de bedragen van de dekkingen.
De verzekeringspremie wordt nooit gerestitueerd.

BINNEN WELKE TERMIJN DIENT U DE SCHADE TE MELDEN?

1/ Bij annulering op medische gronden: u dient uw schade te melden zodra door een bevoegde medische autoriteit is vastgesteld dat uw gezondheidstoestand dusdanig ernstig is dat u een contra-indicatie krijgt voor uw reis.

Indien u pas annuleert na deze contra-indicatie om te reizen, is onze uitkering beperkt tot de annuleringskosten die van kracht waren op de dag van de contra-indicatie (deze worden berekend aan de hand van de annuleringsregels van de reisorganisator waarvan u kennis had op het moment waarop u de boeking maakte).

Bij annulering op alle andere gronden: u dient uw schade te melden zodra u kennis heeft van de gebeurtenis waarvoor aanspraak kan worden gemaakt op de dekking. Indien u uw reis pas annuleert na deze datum, is onze uitkering beperkt tot de annuleringskosten die van kracht waren op de dag van de gebeurtenis (deze worden berekend aan de hand van de annuleringsregels van de reisorganisator waarvan u kennis had op het moment waarop u de boeking maakte).

2/ Daarnaast geldt dat indien de schade niet rechtstreeks bij ons is gemeld door het reisbureau of de reisorganisator, u ons op de hoogte dient te stellen binnen vijf werkdagen nadat de gebeurtenis waarvoor aanspraak kan worden gemaakt op de dekking, zich heeft voorgedaan. Hiervoor dient u het formulier voor schademelding dat bij de verzekeringsovereenkomst is gevoegd en dat u heeft ontvangen, aan ons terug te sturen.

WAT ZIJN UW VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN SCHADE?

Met uw schademelding dient u de volgende stukken mee te sturen:

- in geval van ziekte of ongeval een medische verklaring en/of verklaring van een ziekenhuisopname waarin de oorsprong, aard, ernst en voorspelbare gevolgen van de ziekte of het ongeval worden vermeld,
- in geval van overlijden een overlijdensverklaring en een uittreksel van de burgerlijke stand,
- in andere gevallen alle bewijsstukken.

U dient ons de medische documenten en informatie die noodzakelijk zijn om uw dossier in behandeling te kunnen nemen, toe te sturen middels de voorbedrukte envelop ter attentie van de verzekeringsarts die wij u zullen toesturen na ontvangst van uw schademelding.

Indien u deze documenten of informatie niet in bezit heeft, dient u deze op te vragen bij uw behandelend arts en deze aan ons toe te sturen middels de bovenbedoelde voorbedrukte envelop. U dient uw arts toestemming te geven om het medisch geheim op te heffen. Dit geldt tevens voor de behandelend arts van de persoon die aan de annulering ten grondslag ligt, op straffe van verval van uw rechten op schadevergoeding.

Tevens dient u ons de volgende aanvullende informatie en documenten toe te sturen, via de voorbedrukte envelop ter attentie van de verzekeringsarts, waartoe u kunt worden verzocht om de reden van uw annulering met bewijsstukken aan te tonen, met name:

- alle fotokopieën van recepten voor geneesmiddelen, analyses en onderzoeken alsmede alle documenten waaruit blijkt dat deze afgegeven of verricht zijn, en met name de rekeningen waaruit blijkt dat de voorgeschreven geneesmiddelen betaald zijn;
- de overzichten van de Sociale Zekerheid of iedere andere soortgelijke instelling met betrekking tot de terugbetaling van de kosten voor het verwerken en uitbetalen van daguitkeringen;
- het origineel van de factuur die u aan de reisorganisator moet voldaan of die u heeft voldaan;
- het nummer van uw verzekeringspolis;
- het boekingsformulier dat door het reisbureau of de reisorganisator is verstrekt;
- in geval van een ongeval dient u de oorzaken en omstandigheden hiervan te preciseren en ons de namen en adressen te verstrekken van de personen die hiervoor aansprakelijk kunnen worden gesteld, alsmede in voorkomend geval van de getuigen.

Bovendien wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat u bij voorbaat akkoord gaat het met principe van een controle door onze verzekeringsarts. Indien u zich hiertegen verzet zonder gegronde reden, verliest u al uw rechten op dekking.

U dient uw schade te melden bij:

AXELLIANCE BUSINESS SERVICES
61 rue du port – BP 80063
33260 LATESTE DE BUCH

2. KOSTEN VAN AFBREKING VAN HET VERBLIJF

INGANGSDATUM VAN DE DEKKING	VERVALDATUM VAN DE DEKKING
Bij kosten voor het afbreken van het verblijf: de geplande dag van vertrek – de verzamelpaats van de reisorganisator	Bij kosten voor het afbreken van het verblijf: de geplande dag van de terugreis (plaats waar de groep uit elkaar gaat)

WAT IS GEDEKT?

Na uw medische repatriëring door de hulpverleningspartner of door iedere andere hulpverleningsmaatschappij betalen wij de reeds betaalde en niet-gebruikte verblijfskosten terug (vervoer niet inbegrepen) aan u en uw verzekerde familieleden of aan een met u meereizende persoon die uit hoofde van deze verzekeringsovereenkomst is verzekerd, naar rato van tijd met ingang van de overnachting volgend op de dag van de gebeurtenis die medische repatriëring of de ziekenhuisopname ter plaatse tot gevolg heeft.

Ook in geval van ernstige ziekte, een ernstig lichamelijk ongeval of overlijden van een familielid dat niet deelneemt aan de reis en waardoor u uw verblijf moet afbreken en wij overgaan tot uw repatriëring, betalen wij de reeds betaalde en niet-gebruikte verblijfskosten terug (vervoer niet inbegrepen) aan u en uw verzekerde familieleden of aan een met u meereizende persoon, naar rato van tijd met ingang van de overnachting volgend op de dag van de vroegtijdige terugkeer.

Wij bieden tevens dekking in geval van diefstal, ernstige schade als gevolg van brand, explosie en waterschade, of veroorzaakt door natuurkrachten, in uw bedrijfsruimten of privéwoning en waardoor u verplicht aanwezig dient te zijn om noodzakelijke, urgente maatregelen te treffen. In dat geval betalen wij aan u en uw verzekerde familieleden of een met u meereizende persoon de reeds betaalde en niet-gebruikte verblijfskosten terug (vervoer niet inbegrepen) naar rato van tijd met ingang van de overnachting volgend op de dag van de vroegtijdige terugkeer.

Wij bieden tevens dekking in geval van epidemieën, natuurrampen of vervuiling die de plaats bereikt/bereiken waar u verblijft en die uw aanwezigheid onmogelijk maakt/maken. In dat geval betalen wij aan u en uw verzekerde familieleden of een met u meereizende persoon de reeds betaalde en niet-gebruikte verblijfskosten terug (vervoer niet inbegrepen) naar rato van tijd met ingang van de overnachting volgend op de dag van de vroegtijdige terugkeer.

WAT IS UITGESLOTEN?

Naast de uitsluitingen die in de algemene voorwaarden zijn opgenomen, zijn reisafbrekingen niet gedekt indien deze het gevolg zijn van:

- Een schoonheidsbehandeling, kuur, vrijwillige zwangerschapsonderbreking, ivf-behandeling en de gevolgen hiervan;
- Een psychische, mentale of depressieve ziekte zonder ziekenhuisopname korter dan drie dagen.

WAT ZIJN UW VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN SCHADE?

U dient:

- De verzekeraar alle documenten toe te sturen die noodzakelijk zijn voor het afhandelen van uw dossier en waarmee u kunt aantonen dat uw claim en het bedrag ervan gegrond zijn.

In alle gevallen zult u te allen tijde worden verzocht om de originele, uitgesplitste facturen op te sturen van de reisorganisator waarop de grondprestaties en de prestaties van het vervoer zijn vermeld.

Indien u de medische informatie die voor de beoordeling van uw dossier noodzakelijk is niet aan onze verzekeringsarts toestuur, kunnen wij uw claim niet in behandeling nemen.

U dient uw schade te melden bij:

AXELLIANCE BUSINESS SERVICES
61 rue du port – BP 80063
33260 LATESTE DE BUCH

Contactez-nous :



www.axelliance-business-services.com