Working Nomad Reisverzekering

Versie ISWN-2701

Belangrijk
Als er voor jou Bijzondere Voorwaarden gelden vind je deze op je polisblad.

Bekijk online versie

ISIS
INTERNATIONAL STUDENT INSURANCE SERVICES

Inhoudsopgave

Voorkomen is beter		3
Dekkingsoverzicht		4
Artikel 1	Algemeen	6
Artikel 2	SOS-Hulpverlening en geneeskundige kosten	13
Artikel 7	Bagage	19
Artikel 8	Ongevallen	22
Artikel 9	Particuliere aansprakelijkheid	27
Artikel 10	Je hebt schade, wat nu?	30
Artikel 11	Wat is er nog meer van belang?	32
Begrippenlijst		34

ISIS
INTERNATIONAL STUDENT INSURANCE SERVICES

Voorkomen is beter

Weet waar je heen gaat

Reizen en werken in het buitenland zijn geweldige ervaringen, maar er zitten ook risico's aan vast. Voor een deel daarvan ben je verzekerd met deze ISIS Working Nomad. Maar het is natuurlijk beter om vervelende situaties te voorkomen. Het is bijvoorbeeld altijd verstandig om de juiste reisvaccinaties te nemen; meer hierover vind je op ggdreisvaccinaties.nl.

Daarnaast is het verstandig om je vooraf te verdiepen in de veiligheids- en gezondheidssituatie op je bestemming, bijvoorbeeld via de reisadviezen van de overheid (te vinden op nederlandwereldwijd.nl).

Let op je spullen

Als je bagage meeneemt is het belangrijk dat je er goed op let. Bij onvoldoende zorg om verlies, diefstal of beschadiging van je bezittingen te voorkomen, kun je geen beroep doen op deze verzekering. Je leest hier meer over in artikel 7.2.2 'Onvoldoende zorg'. Wij willen graag dat je kunt genieten van je verblijf in het buitenland. De volgende tips kunnen je daarbij helpen.

- Overweeg of je je waardevolle zaken mee wilt nemen, doe dit alleen als je ze nodig hebt.
- Beperk het bedrag aan contant geld tot het noodzakelijke.
- Draag onderweg je geld, pasjes en reisdocumenten altijd op 'bedekte' wijze bij je, bijvoorbeeld in een borst- of buiktasje, en houd zoveel mogelijk lichamelijk contact met camera's en tassen.
- Zorg ervoor dat je je geld en pasjes goed en veilig kunt bewaren. Laat je waardevolle spullen, geld en belangrijke documenten niet onbeheerd achter in je huis (hotel)kamer, auto, op het strand of waar dan ook. Maak gebruik van kluisjes en andere goed afsluitbare ruimtes. Daar waar dat niet onveilig is, kun je ook je spullen bij je dragen.
- Zet het telefoonnummer van de alarmcentrale in je telefoon (+31 182 544 555), en noteer nummers van je paspoort, rijbewijs, reis- en ziektekostenverzekering, bankpas en creditcard. Bewaar deze gegevens altijd apart van de originele documenten en sla ze ook online op.

Reis je op eigen gelegenheid met de auto (of een ander voertuig)?

- Pak pas in op de dag van vertrek.
- Parkeer bij rustpauzes op een plaats waar je zicht kunt houden op je auto.
- Laat geen waardevolle , geld en belangrijke documenten achter als je geen zicht hebt op je auto. Zorg er ook voor dat je overige bagage van buitenaf niet te zien is.
- Sluit je auto en caravan altijd goed af, ook tijdens korte rustpauzes of bij het tanken.
- Neem bij overnachting onderweg je bagage mee naar je overnachtingplaats.
- Laad je auto uit op de dag van aankomst.

Reis je met een vliegtuig, bus, trein of boot?

Neem waardevolle , geld, belangrijke documenten, breekbare spullen en medicijnen mee in je handbagage.

Gaat er toch iets mis?

Doe dan direct aangifte bij de politie bij diefstal van bagage, reisdocumenten en/of geld en vraag een afschrift van het proces-verbaal.

Dekkingsoverzicht

Hieronder vind je de verzekerde onderdelen voor zover deze zijn meeverzekerd volgens het polisblad. In deze polisvoorwaarden vind je wat de voorwaarden zijn bij de onderstaande dekkingen. De maximale vergoedingen zijn in euro's en gelden per gebeurtenis, tenzij anders vermeld.

SOS-Hulpverlening

	Maximale vergoeding
Je komt te overlijden	
Vervoer van het stoffelijk overschot	Kostprijs
Reiskosten heen en terug voor overkomst 2 personen	Kostprijs
Verblijfskosten overgekomen personen	€ 85 per persoon per dag, maximaal 10 dagen
Je wordt ernstig ziek of raakt betrokken bij een ongeval	
Reiskosten heen en terug voor overkomst 2 personen	Kostprijs
Verblijfskosten overgekomen personen	€ 85 per persoon per dag, maximaal 10 dagen
Reiskosten definitieve terugkeer naar huis	Kostprijs
Medische evacuatie	
Kosten van noodzakelijke evacuatie inclusief medische begeleiding	Kostprijs
Reiskosten spoedeisende terugkeer naar Nederland	
Reiskosten heen en terug als dit binnen 2 maanden is	Kostprijs
Overige kosten	
Kosten van opsporing, redding en berging	25.000
Communicatiekosten	200

Geneeskundige kosten

Dekking	Maximale vergoeding
Spoedeisende zorg buiten Nederland	kostprijs
Eigen risico per gebeurtenis bij zorg	75
Noodzakelijke tandheelkundige kosten ontstaan door een ongeval	500
Nabehandelingskosten in Nederland	2.750

Bagage

Alleen gedekt indien vermeld op je polis

Dekking	Maximale vergoeding
De maximale vergoeding per verzekeringsjaar	4.000
Eigen risico per gebeurtenis	100

Dekking	Maximale vergoeding
Foto-, video-, geluidsapparatuur, (spel)computers, optische instrumenten, medische hulpmiddelen, bonte, suède, lederen kleding alsook overige kostbaarheden welke hieronder niet nader zijn gespecificeerd in totaal	2.500
Sieraden, horloges en muziekinstrumenten in totaal	400
Telefoon (eenmalig tijdens de totale duur van de verzekering)	300
(Zonne)brillen, contactlenzen, hoorapparaten, tandbeugels en prothesen in totaal	400
Fietsen, sportuitrusting en opvouwbare of opblaasbare boten exclusief de voortstuwingsinstallatie per object	500
Overige spullen	1.000
Aanschaf vervangende kleding en toiletartikelen bij vertraagde aankomst van minimaal 24 uur (geen eigen risico)	175
Schade aan hotel of andere locatie waar je overnacht (eigen risico € 25,- per gebeurtenis per persoon)	500

Ongevallen

Alleen gedekt indien vermeld op je polis

Dekking	Maximale vergoeding
Overlijden door een ongeval	30.000
Er geldt een lagere dekking bij overlijden door een motor-, scooter-, en brommerongeval	2.500
Blijvende invaliditeit door een ongeval	100.000
Er geldt een lagere dekking bij blijvende invaliditeit door een motor-, scooter-, en brommerongeval	10.000

Aansprakelijkheid

Alleen gedekt indien vermeld op je polis

Dekking	Maximale vergoeding
Aansprakelijkheid	1.250.000

Artikel 1

Algemeen

Op de ISIS Working Nomad is Nederlands recht van toepassing.

1.1 Jouw en onze verwachtingen

1.1.1 Wat mag je van ons verwachten?

Wij bieden een uitstekende verzekering met duidelijke voorwaarden. Wij omschrijven altijd helder waar je recht op hebt en waar je je aan moet houden. Jij mag van ons verwachten dat wij:

- redelijk en rechtvaardig zijn;
- respect voor je hebben;
- uitgaan van wederzijds vertrouwen;
- ons inleven in jouw situatie;
- met je meedenken;
- zo snel mogelijk een schade afhandelen.

1.1.2 Wat verwachten wij van jou?

Wij verwachten van je dat je:

- redelijk en rechtvaardig bent;
- respect voor ons hebt;
- je premie op tijd betaalt;
- je aan de voorwaarden houdt bij schade;
- ons de juiste gegevens verstrekt;
- al het mogelijke doet om schade te voorkomen en te beperken.

Op de Working Nomad verzekering is Nederlands recht van toepassing.

1.2 Voor wie is de Working Nomad verzekering?

Deze verzekering is voor Nederlanders die voor langere tijd, minimaal 6 maanden, naar het buitenland gaan om te werken en/of te reizen.

Voor wie is de verzekering niet?

Deze verzekering geeft geen dekking aan:

- kinderen jonger dan 1 jaar;
- personen die naar het buitenland gaan als emigrant of na een periode in het buitenland besluiten te emigreren.

1.3 Wie zijn verzekerd?

Op je polisblad lees je wie verzekerden zijn.

Kinderen jonger dan 1 jaar kunnen geen verzekerde zijn op deze verzekering. Kinderen vanaf 1 jaar maar jonger dan 16 jaar kunnen geen verzekerde zijn zonder ouder of voogd als hoofdverzekerde.

1.4 Waar ben je verzekerd?

Je bent verzekerd tijdens je verblijf in het buitenland. Op je polisblad staat of de dekking geldt voor:
- Wereld exclusief de VS
- Wereld inclusief de VS

Met het dekkingsgebied Wereld exclusief de VS ben je in de volgende gevallen wel verzekerd in de VS:
- tijdens een stopover (max. 2 dagen);
- tijdens toeristische reizen. Je hebt dan per keer maximaal 28 dagen dekking voor een verblijf in de VS. Wanneer je in de VS verblijft voor werk heb je alleen dekking als je Wereld inclusief de VS hebt verzekerd.

In Nederland

Bij een bezoek in Nederland geldt voor de dekking Geneeskundige kosten dat je alleen verzekerd bent als je geen verzekeringsplicht hebt volgens de Zorgverzekeringswet. Een WLZ-toets bij de SVB kan uitsluitsel geven over deze verzekeringsplicht..

Ben je in een risicogebied waarvoor de overheid de code rood heeft afgegeven of ben je in een gebied waar sprake is van molest? En was dit al zo toen je hiernaartoe reisde of heb je nadat de code rood is afgegeven de mogelijkheid gehad om het gebied te verlaten? Dan geldt de volgende beperking op de dekking:
- De vergoeding voor geneeskundige kosten incl. eventuele medische evacuatie is maximaal € 75.000,-.
- De vergoeding voor het transport van het stoffelijk overschot is maximaal € 10.000,-.
- Er is geen recht op een vergoeding bij overlijden door een ongeval of invaliditeit door een ongeval.

1.5 Geldigheidsduur

1.5.1 Wanneer start de Working Nomad verzekering en wanneer start je dekking?

De verzekering gaat in op de ingangsdatum vermeld op je polisblad.

Ben je al in het buitenland op het moment dat je de verzekering afsluit? Dan is er een wachttijd van 3 dagen van toepassing. De dekking van je verzekering start op de derde dag na de ingangsdatum. Als de verzekering op 1 juni ingaat, heb je dekking vanaf 4 juni om 00.00 uur. Deze wachttijd geldt niet bij een ongeval.

Looptijd

Onze overeenkomst duurt vanaf de ingangsdatum één jaar. Bij verlenging gaat er een nieuw verzekeringsjaar in. Je ontvangt dan een nieuwe polis. Op je meest recente polis staat de ingangsdatum van het actuele verzekeringsjaar. Let op! De maximale looptijd van de verzekering inclusief verlengingen is tien jaar.

1.5.2 Wanneer eindigt de Working Nomad verzekering?

De verzekeringen eindigt als je opzegt of als wij opzeggen. Er is dan sprake van een einddatum. De

dekking loopt door tot en met de einddatum.

Als jij opzegt

Als je je verzekering wilt beëindigen, stuur dan een email met daarin je polisnummer en de datum waarop je verzekering beëindigd moet worden, dit is nooit een datum in het verleden. Je kunt je opzegging mailen naar je adviseur of naar De Goudse op expat@goudse.com.

Wat geldt er als je in het eerste verzekeringsjaar opzegt?
Je kan de verzekering beëindigen nadat deze minimaal 6 maanden heeft gelopen.

Als wij opzeggen

Wij mogen het pakket of een verzekering beëindigen:

- aan het einde van een verzekeringsjaar. Je ontvangt dan uiterlijk twee maanden voor het einde van het verzekeringsjaar onze opzegging. Het verzekeringsjaar staat op je polisblad;
- als je weigert om de aanvangspremie te betalen of te laat betaalt. Of als je de vervolgpremie weigert te betalen of te laat betaalt. Wij sturen je dan een opzegging waarin wij de einddatum noemen. Is er sprake van weigering om te betalen? Dan kunnen wij opzeggen met onmiddellijke ingang. Is er sprake van te late betaling? Dan ligt de einddatum ten minste twee maanden na de datum van onze opzegging;
- als wij ontdekken dat je bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering onjuiste informatie hebt gegeven. En je dit hebt gedaan om ons opzettelijk temisleiden. Wij kunnen dan met onmiddellijke ingang opzeggen. Binnen twee maanden na de ontdekking sturen wij je dan onze opzegging;
- als wij ontdekken dat je bij het afsluiten of wijzigen van de verzekering onjuiste informatie hebt gegeven. En wij de verzekering niet zouden hebben afgesloten als je ons juist had geïnformeerd. Wij kunnen dan met onmiddellijke ingang opzeggen. Binnen twee maanden na de ontdekking sturen wij je dan onze opzegging;
- als wij ontdekken dat je de verplichtingen na een schade niet bent nagekomen. Deze verplichtingen vind je in artikel 23. Wij sturen je dan binnen twee maanden na de ontdekking onze opzegging, waarin wij de einddatum noemen. Dit is ten minste twee maanden na de datum van onze opzegging. Als je ons na een schade opzettelijk hebt misleid, kunnen wij met onmiddellijke ingang opzeggen.
- als je weigert mee te werken aan een door ons verplichte repatriëring naar Nederland. Wij kunnen dan met onmiddellijke ingang opzeggen. In artikel 2.2.2 staat wanneer je verplicht bent mee te werken aan een repatriëring.

Automatisch eindigen van de verzekering

Afhankelijk van je leeftijd en de verzekerde regio kunnen er beperkingen gelden voor de looptijd van de verzekering. De hoofdregel is dat de Working Nomad verzekering nooit langer loopt dan tien jaar.

Er zijn een paar uitzonderingen waardoor de verzekering eerder eindigt:

- Een verzekering met de dekking Wereld excl. de VS kan tot 55 jarige leeftijd aangehouden worden. Wanneer je 55 jaar bent geworden, stopt de dekking zodra de polis verlengd moet worden.
- Een verzekering met de dekking Wereld incl. de VS kan tot 45 jarige leeftijd aangehouden worden. Wanneer je 45 jaar bent geworden, stopt de dekking zodra de polis verlengd moet worden.

- Als de verzekerde definitief terug is in Nederland. Dit is in elk geval zo, als je na terugkeer weer een verzekeringsplicht hebt volgens de Zorgverzekeringswet. Het is belangrijk dat je dit doorgeeft zodat de verzekering wordt beëindigd en je geen premie meer betaald. Doe je dit niet binnen twee maanden dan kun je de premie niet achteraf terugvorderen.
- Als een verzekerde niet langer de Nederlandse nationaliteit of permanente verblijfstatus voor Nederland heeft. Het is belangrijk dat je dit doorgeeft zodat de verzekering wordt beëindigd en je geen premie meer betaald. Doe je dit niet binnen twee maanden dan kun je de premie niet achteraf terugvorderen.

Als we de verzekering beëindigen ontvang je daarvan bericht.

1.6 Algemene uitsluitingen

Wij vergoeden geen schade die is ontstaan:

- doordat je een misdrijf pleegt;
- door het bezit of gebruik van wapens door jou;
- door jouw opzet of roekeloosheid (zie toelichting hieronder);
- door deelname aan vechtpartijen of ruzies;
- in verband met het gebruik van alcohol of drugs of andere (bedwelmende) stoffen;
- door het uitoefenen van gevaarlijke sporten;
- door het (semi)professioneel uitoefenen van een sport;
- door zelfdoding of een poging daartoe;
- door de uitoefening van beroepswerkzaamheden als hier bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaren aan zijn verbonden. Dit betreft o.a. offshore werk, risicovolle bouwwerkzaamheden, gevaarlijk journalistiek werk, werk met gevaarlijke machines, en werkzaamheden waarvoor je over onvoldoende ervaring, opleiding of deskundigheid beschikt. Overleg bij twijfel met je verzekeringsadviseur;
- door atoomkernreacties (zie toelichting hierna).

Toelichting atoomkernreacties

Geen dekking

Wij vergoeden geen schade die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties. Ongeacht hoe deze zijn ontstaan.

Wel dekking

Wij vergoeden wel schade die is veroorzaakt door radioactieve nucliden. Deze nucliden moeten zich dan buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige doeleinden of voor (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden.

Hiervoor moet de betreffende instantie, voor zover dit vereist is, een vergunning van de overheid hebben gekregen. Deze vergunning moet betrekking hebben op het ontwikkelen, gebruiken, opslaan en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Deze dekking is niet van toepassing als volgens een wet of een verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is.

Toelichting opzet

Je hebt geen dekking als je in strijd met het recht met opzet iets doet of niet doet waardoor schade ontstaat. De in feite toegebrachte schade is hierbij een te verwachten of normaal gevolg van wat je doet of niet doet. Heb je geen dekking? Dan heb je dat ook niet voor de schade die mogelijk later nog ontstaat.

In welke gevallen geldt de opzetuitsluiting?

De uitsluiting geldt als je je maatschappelijk ongewenst of crimineel gedraagt. Dat is in ieder geval zo bij gedragingen die een gevaar voor personen of zaken kunnen opleveren, zoals:

- brandstichting, vernieling en beschadiging;
- afpersing, bedrog, oplichting, bedreiging, beroving, verduistering, diefstal en inbraak. Ook als je dat met een computer of ander (technisch) hulpmiddel doet;
- geweldpleging, mishandeling, doodslag en moord.

Deze opzetuitsluiting geldt ook bij:

- groepsaansprakelijkheid. Als je niet zelf maar wel iemand in een groep waarvan je deel uitmaakt iets doet of niet doet;

1.7 Terrorismerisico en sanctiewetgeving

Door de aanslag in New York op 11 september 2001 is duidelijk geworden dat terrorisme veel grotere en ingrijpender gevolgen kan hebben dan tot die tijd werd aangenomen. Verzekeraars in Nederland hebben daarom de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT) opgericht. Daarin brengen ze gezamenlijk de dekking van de gevolgen van terrorisme onder.

1.7.1 NHT doet bindende uitspraak

Heb je schade die verband houdt met terrorisme, meld dit ons dan zo snel mogelijk. Wij dienen voor je schade dan een vordering in bij de NHT. De NHT bepaalt of de gebeurtenis waarbij je schade is ontstaan onder het terrorismerisico valt. De uitspraak van de NHT is voor jou en voor ons bindend.

1.7.2 Jouw dekking

Is de schade die ontstaat door terrorisme in een kalenderjaar voor alle verzekeraars die deelnemen aan het NHT samen hoger dan één miljard? Dan stelt de NHT een uitkeringspercentage vast. De dekking is in dat geval beperkt tot het bedrag dat de NHT aan ons uitkeert. Blijft de totale schade onder één miljard, of keert de NHT om andere redenen niet aan ons uit? In dat geval keren wij uit zoals in je polisvoorwaarden staat.

1.7.3 Verval van dekking

Je kunt je schade bij ons melden tot twee jaar nadat de NHT haar uitspraak heeft gedaan. Daarna vervalt elk recht op dekking.

1.7.4 Meer weten?

Een nauwkeurige omschrijving van het begrip terrorismerisico vind je in het ‘Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT’. Je kunt daar ook precies lezen hoe de beperking van de dekking werkt. De volledige tekst van dit clausuleblad en van het ‘Protocol afwikkeling claims’ vind je op: www.terrorismeverzekerd.nl

1.8 Wanneer kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?

1.8.1 Generieke wijziging van premie en voorwaarden

We laten het uiterlijk 3 weken voor de verlengingsdatum weten als we de premie of voorwaarden gaan veranderen. De wijziging geldt dan voor iedereen met de ISIS Working Nomad. Een wijziging van de voorwaarden zal niet worden toegepast op bestaande uitkeringen. De wijziging gaat in op de dag dat jouw verzekering met een jaar verlengd wordt.

Ga je niet akkoord met de wijziging? Dan moet je ons dat laten weten binnen één maand nadat we je geïnformeerd hebben over de wijziging. De verzekering eindigt dan op de dag dat jouw verzekering met een jaar verlengd zou worden. Reageer je niet binnen één maand na onze mededeling? Dan nemen wij aan dat je akkoord gaat met de wijziging(en).

1.8.2 Specifieke wijziging van premie en voorwaarden

Wij kunnen de premie en voorwaarden van je verzekering tussentijds aanpassen, als wij daar een aanleiding voor zien. Dit is bijvoorbeeld het geval als je veel of vaak schade claimt of de oorzaak van een schade opvalt. De aanpassingen kunnen bijvoorbeeld bestaan uit het verhogen van het eigen risico, het verhogen van de premie en/of het stellen van aanvullende preventie-eisen. We laten het uiterlijk 3 weken voor de verlengingsdatum weten als we de premie of voorwaarden gaan veranderen. De wijziging gaat in op de dag dat jouw verzekering met een jaar verlengd wordt. Ook kunnen we de verzekering opzeggen, zie artikel Als wij opzeggen.

Ga je niet akkoord met de wijziging? Dan moet je ons dat laten weten binnen één maand nadat we je geïnformeerd hebben over de wijziging. De verzekering eindigt dan op de dag dat jouw verzekering met een jaar verlengd zou worden. Reageer je niet binnen één maand na onze mededeling? Dan nemen wij aan dat je akkoord gaat met de wijziging(en).

1.9 Wat zijn de afspraken voor de premiebetaling?

1.9.1 Je betaalt de premie op tijd

Om verzekerd te zijn, moet je de premie voor de verzekering uiterlijk op de vervaldatum betaald hebben.

Wat als je weigert te betalen of te laat betaalt?

Als je weigert om de premie te betalen of te laat betaalt, gelden de volgende regels.

- Weiger je de premie te betalen? Dan ben je niet verzekerd. Dit geldt voor schade die is ontstaan of veroorzaakt na het moment waarop je geweigerd hebt om de premie te betalen.
- Heb je op de vervaldatum niet betaald? Dan ontvang je altijd eerst een aanmaning en word je dringend gevraagd om de premie alsnog te betalen. Hier heb je dan nog 14 dagen de tijd voor. Als je dan nog niet hebt betaald, is er geen dekking meer voor de verzekeringen in het pakket. Dit geldt voor schade die is veroorzaakt of ontstaan en/of voor kosten die zijn gemaakt voor de periode waarvoor de premie niet is betaald.
- Je blijft verplicht om de premie te betalen. Bij het uitblijven van de betaling kan je worden geregistreerd bij Stichting CIS als wanbetaler. Als je geregistreerd staat bij Stichting CIS is het misschien lastiger om een nieuwe verzekering af te sluiten.

– Er is weer dekking onmiddellijk ná het tijdstip waarop wij de gehele achterstallige premie alsnog op onze bankrekening ontvangen. Onze administratie is bepalend voor het tijdstip van ontvangst. Voor schade die is ontstaan of veroorzaakt en/of voor kosten die zijn gemaakt in de periode dat er geen dekking was, wordt de dekking niet hersteld. Dat betekent bijvoorbeeld dat wij geen geneeskundige kosten vergoeden als gevolg van een ongeval dat plaatsvond in de periode dat er een premieachterstand bestond; ook niet als de geneeskundige kosten worden gemaakt na ontvangst van de achterstallige premie.

Terugbetaling premie bij tussentijdse opzegging

Eindigt de verzekering door tussentijdse opzegging? En heb je premie vooruitbetaald? Dan betalen wij de te veel betaalde premie aan je terug. Je krijgt de premie niet terug als wij de verzekering opzeggen omdat je ons opzettelijk hebt misleid.

Artikel 2

SOS-Hulpverlening en geneeskundige kosten

2.1 SOS-hulpverlening

In het dekkingsoverzicht aan het begin van deze voorwaarden lees je wat wij maximaal vergoeden per type SOS-Hulpverlening. Hieronder lees je wanneer je recht hebt op een vergoeding.

Let op:
- je kosten komen alleen voor vergoeding in aanmerking als er sprake is van een gebeurtenis genoemd in de artikelen 2.1.1 t/m 2.1.6;
- je hebt alleen recht op vergoeding als je (of iemands namens jou) eerst contact hebt opgenomen met de Alarmcentrale en toestemming hebt gekregen om deze kosten te maken.

2.1.1 Je komt te overlijden

Wat vergoeden we?
- Het vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland óf de kosten van de begrafenis of crematie in het land van tijdelijk verblijf.
- Alle kosten voor het vervoer van het stoffelijk overschot naar de gewenste locatie in Nederland en regelen alle formaliteiten die nodig zijn voor het vervoer. Moet het stoffelijk overschot naar een plaats buiten Nederland worden gebracht? Dan vergoeden we maximaal de kosten die voor vervoer naar Nederland gemaakt zouden moeten worden. Voor de begrafenis of crematie in het land van tijdelijk verblijf vergoeden we maximaal het bedrag dat wij zouden hebben betaald voor vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland.
- De kosten voor overkomst van maximaal twee personen. We vergoeden:
  - de reiskosten (heen en terug), en
  - maximaal tien dagen verblijfkosten. De maximale vergoeding voor verblijfkosten en dagelijkse kosten (bijvoorbeeld voor eten en drinken) is € 85,- per persoon per dag.

Wat zijn de voorwaarden?
- Wij vergoeden alleen als je buiten Nederland overlijdt door een ongeval of ziekte.
- De personen die overkomen moeten familieleden in de eerste of tweede graad zijn of iemand met wie de verzekerde duurzaam samenwoont.
- We vergoeden de extra reiskosten voor openbaar vervoer op basis van de laagste klasse.

Wat vergoeden we niet?

Wij vergoeden geen kosten van de begrafenis of crematie in Nederland.

2.1.2 Je wordt ernstig ziek of raakt betrokken bij een ongeval

Wat vergoeden we?

- De kosten voor overkomst van maximaal twee personen. We vergoeden:
  - de reiskosten (heen en terug), en
  - maximaal tien dagen verblijfkosten. De maximale vergoeding voor verblijfkosten en dagelijkse kosten (bijvoorbeeld voor eten en drinken) is € 85,- per persoon per dag.
- Kun je door de ziekte of het letsel niet of zeer beperkt functioneren en daardoor niet binnen een redelijke termijn je reis of je werkzaamheden voortzetten? Dan vergoeden we de extra kosten voor de terugreis naar Nederland.

Wat vergoeden we niet?

Wanneer je na terugkeer in Nederland bent hersteld en je reis weer wilt voortzetten, vergoeden we de kosten voor deze retourreis niet.

Wat zijn de voorwaarden?

- We vergoeden de extra reiskosten alleen als je toestemming hebt van de Alarmcentrale.
- We vergoeden de extra reiskosten voor openbaar vervoer op basis van de laagste klasse, tenzij vervoer in een andere klasse medisch noodzakelijk is.
- Wij vergoeden de kosten van een (medisch) begeleider als de arts van de Alarmcentrale vaststelt dat die nodig is.
- De personen die overkomen moeten familieleden in de eerste of tweede graad zijn of iemand met wie de verzekerde duurzaam samenwoont.

2.1.3 Medische evacuatie

Soms moet je naar een andere plaats vervoerd worden omdat het op de plaats van verblijf niet mogelijk is om de medisch noodzakelijke behandeling te geven. De Goudse Alarmcentrale bepaalt dan in welk ziekenhuis deze medisch noodzakelijke hulp wel gegeven kan worden. Je wordt dan naar dit ziekenhuis vervoerd. Zelfs als dit een ziekenhuis in een ander land of in Nederland is. Dit noemen we ‘medische evacuatie’.

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de noodzakelijke kosten voor medische evacuatie. Inclusief de kosten voor medische begeleiding en voor het vervoer naar het vliegveld. We vergoeden de kostprijs.

Wat zijn de voorwaarden?

De Goudse Alarmcentrale beoordeelt of de behandeling en de evacuatie medisch noodzakelijk zijn en moet toestemming geven.

Wat vergoeden we nog meer bij medische evacuatie?

Wij vergoeden de reiskosten die nodig zijn voor het begeleiden van jou door een andere verzekerde. Reis je alleen? Dan vergoeden we de overkomst van één persoon en maximaal drie dagen verblijfkosten, zodat deze persoon je op je terugweg kan begeleiden.

Wat is de voorwaarde?

Je hebt om medische redenen hulp nodig bij je terugreis.

2.1.4 Reiskosten spoedeisende terugkeer naar Nederland

Wat vergoeden we?

- Wij vergoeden de extra reiskosten die je moet maken.
- We vergoeden je extra reiskosten voor openbaar vervoer op basis van de laagste klasse.
- Als je binnen twee maanden weer terug kunt reizen naar je buitenlandse bestemming, vergoeden we ook de terugreiskosten.

Wat zijn de voorwaarden voor vergoeding van de extra reiskosten?

- Een familielid in de eerste of tweede graad is overleden of verkeert in levensgevaar en is opgenomen in een ziekenhuis. We vergoeden de kosten eenmalig per familielid.

2.1.5 Kosten van opsporing, redding en berging

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de kosten die nodig zijn voor je opsporing, redding of berging als je vermist wordt of bent verongelukt. De maximale vergoeding is € 25.000.

Wat is de voorwaarde?

Wij hebben een originele verklaring nodig van de officiële instantie die de opdracht heeft gegeven voor de opsporing, redding of berging.

2.1.6 Communicatiekosten

Maak je communicatiekosten doordat een in artikel 10.1 genoemde gebeurtenis je overkomt? Dan vergoeden wij deze kosten tot maximaal €200,- per gebeurtenis. Communicatiekosten voor contact met De Goudse Alarmcentrale voor een gebeurtenis die is genoemd in artikel 10.1 worden volledig vergoed.

2.2 Geneeskundige kosten

Het onderdeel geneeskundige kosten gaat over de kosten van onverwachte direct noodzakelijke behandelingen. Deze kosten kan je direct bij ons claimen. De dekking is niet hetzelfde als die van een Nederlandse basiszorgverzekering er is ook geen recht op de Nederlandse zorgtoeslag.

2.2.1 Welke kosten worden vergoed?

Word je onverwacht ziek tijdens je verblijf in het buitenland of krijg je een ongeval? Dan vergoeden wij de kosten voor direct noodzakelijke geneeskundige behandelingen.

Het gaat om de kosten van:

- bezoek aan arts of specialist;
- door de arts voorgeschreven behandelingen, operaties en onderzoeken;
- door de arts voorgeschreven medicijnen en verbandmiddelen;
- opname, behandeling en verpleging in een ziekenhuis op basis van de laagste klasse (denk hierbij aan een meerpersoonskamer in een staatsziekenhuis).
- vervoer naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis of de dichtstbijzijnde arts, als je om medische redenen niet zelfstandig kunt reizen;
- eerste prothesen die je na een ongeval nodig hebt en die een arts voorschrijft;
- de huur van hulpmiddelen in het buitenland, zoals krukken of een looprek, die je na een ongeval nodig hebt en die een arts voorschrijft, tot maximaal €100,-;
- complicaties in de eerste twaalf weken van een zwangerschap.

Wanneer je in Nederland bent teruggekeerd, stopt onze vergoeding, met uitzondering van de nabehandelingskosten zoals hieronder genoemd.

De maximale vergoeding

De maximale vergoeding voor:

- direct noodzakelijke behandelingen is per gebeurtenis is €2.000.000,-.
- planbare zorg is €5.000,- per gebeurtenis.

Belangrijk! Voor medicijnen geldt een beperkte periode van vergoeding.
Medicijnen voor het behandelen van een aandoening ontstaan tijdens de looptijd van je verzekering vergoeden we gedurende 180 dagen. Als er andere medicijnen of extra medicijnen worden voorgeschreven voor dezelfde aandoening dan blijft de dag waarop de eerste medicijnen zijn voorgeschreven bepalend voor de periode van 180 dagen. Gaat het om een nieuwe aandoening die niet een direct gevolg is van de eerdere aandoening? Dan start er een nieuwe periode van 180 dagen.

2.2.2 Verplichting om mee te werken aan repatriëring naar Nederland

Wij kunnen bepalen dat de behandeling in Nederland moet worden uitgevoerd. Wij noemen dit een verplichte repatriëring. Als je uitgeschreven bent moet je je direct na terugkomst in Nederland weer inschrijven in het basisregister en aanmelden voor een basiszorgverzekering.

Wat vergoeden we?

We vergoeden:

- de extra reiskosten voor openbaar vervoer op basis van de laagste klasse, tenzij vervoer in een andere klasse medisch noodzakelijk is.
- de kosten van een (medisch) begeleider als de arts van de Alarmcentrale vaststelt dat die nodig is.

Wat zijn de voorwaarden?

- De verwachte duur voor het behandelen en verplegen van een aandoening of letsel is langer dan 60 dagen.
- Er is geen verhoogd medisch risico door de repatriëring.

2.2.3 Nabehandelingskosten in Nederland

Krijg je een ongeval in het buitenland waarvoor je in het buitenland wordt behandeld en moet worden nabehandeld in Nederland? Dan vergoeden wij de noodzakelijke nabehandelingskosten in Nederland tot maximaal het bedrag vermeld in het dekkingsoverzicht. De kosten moeten dan wel binnen twaalf maanden na het ongeval gemaakt zijn. Vervoer in Nederland, prothesen en hulpmiddelen vergoeden wij niet.

2.2.4 Tandheelkundige kosten

Wij vergoeden bij beschadiging van het natuurlijk gebit door een ongeval de kosten van de tandheelkundige hulp. We vergoeden de kosten alleen als deze binnen twaalf maanden na het ongeval zijn gemaakt. We vergoeden maximaal € 500,- per ongeval.

2.3 Uitsluitingen SOS-Hulpverlening

2.3.1 Intro

Het onderdeel SOS-Hulpverlening heeft een ruime dekking. Maar wij vergoeden niet alles. Naast de

uitsluitingen van artikel 8 zijn er de volgende uitsluitingen voor dit onderdeel.

2.3.2 De kosten zijn niet onverwacht

Was bij aanvang van de verzekeringsperiode te voorzien dat de kosten tijdens de verzekeringsperiode gemaakt zouden moeten worden? Dan worden deze kosten niet vergoed. Wij vergoeden bijvoorbeeld geen kosten als:

- je op moment dat de reis werd geboekt of de verzekering werd afgesloten al op de hoogte was van ziekte of er toen al klachten waren;
- de geneeskundige behandeling op het moment van vertrek al is gestart en tijdens de reis moet worden voortgezet;
- je op moment dat de reis werd geboekt of de verzekering werd afgesloten al op de hoogte was van ziekte van een familielid.

2.3.3 Je reist tegen het advies van een arts in

Ga je op reis buiten Nederland? En heeft de huisarts of specialist geadviseerd om de reis niet te maken? Dan vergoeden wij de SOS-Hulpverlening niet.

2.3.4 Medische behandeling als doel van de reis

Ga je (ook) op reis om een bepaalde medische of cosmetische behandeling te ondergaan? Dan vergoeden wij geen SOS-Hulpverlening.

2.3.5 Je verblijft in Nederland of op (plezier)vaartuigen buiten territoriale wateren

Je krijgt geen SOS-Hulpverlening vergoed als er sprake is van een gebeurtenis:

- tijdens je verblijf in Nederland; of
- op zee buiten territoriale wateren. Bevind je je weer binnen territoriale wateren of op het vasteland? Dan ben je weer verzekerd voor SOS-Hulpverlening.

2.3.6 Geen gedekte gebeurtenis

Er is geen dekking voor buitengewone kosten als de gebeurtenis waardoor je de kosten maakt niet in artikel 2.1 wordt genoemd.

2.4 Uitsluitingen geneeskundige kosten

Het onderdeel Geneeskundige Kosten heeft een ruime dekking. Maar wij vergoeden niet alles. Naast de uitsluitingen van artikel 8 zijn er de volgende uitsluitingen voor dit onderdeel.

2.4.1 Eigen Risico

Er geldt een eigen risico van € 75,- per gebeurtenis.

2.4.2 Medische behandeling als doel van de reis

Ga je (ook) op reis om een medische of cosmetische behandeling te ondergaan? Dan vergoeden wij de kosten van die behandeling niet. Ook extra kosten die dan kunnen ontstaan, vergoeden wij niet. Als je bijvoorbeeld langer dan gepland in het ziekenhuis moet blijven, ontvang je hiervoor ook geen vergoeding.

2.4.3 Al onder geneeskundige behandeling

Ben je op het moment dat de dekking ingaat onder geneeskundige behandeling en moet de behandeling worden voortgezet? Dan vergoeden wij deze kosten niet.

2.4.4 Langdurig gebruik van medicijnen

Als een arts vast stelt dat je voor een lange periode of blijvend medicijnen nodig hebt, dan vergoeden we deze medicijnen alleen de eerste 180 dagen.

2.4.5 Arts/ziekenhuis niet erkend

Wij vergoeden geen kosten van een behandeling door een arts of tandarts of van een ziekenhuisopname als de (tand)arts of het ziekenhuis op het moment van de behandeling niet erkend is door de bevoegde instanties in dat land.

2.4.6 Overige uitsluitingen voor medische kosten

Wij vergoeden geen medische kosten voor of in verband met:

- een ziekte opgelopen tijdens het uitoefenen van medische werkzaamheden, zoals het inenten van mensen;
- abortus. Dit is echter wel gedekt als er sprake is van medische noodzaak of als de zwangerschap het gevolg is van een misdrijf;
- het aanmeten van brillen en contactlenzen;
- een alternatief genezer of therapeut;
- vaccinaties en malariapillen;
- medische routinebehandelingen;
- zwangerschap. Wel gedekt zijn ernstige complicaties in de eerste twaalf weken van een zwangerschap waardoor een medische behandeling direct noodzakelijk is;
- fysiotherapie, tenzij noodzakelijk vanwege een ongeval of operatie;
- psychiatrische, psychologische of gelijksoortige hulp of opname in een psychiatrische of gelijksoortige inrichting.
- medische keuringen.

2.5 Wat geldt er als je SOS-hulpverlening hebt?

Zorg voor een verklaring van de behandelend arts waaruit blijkt dat het uit medisch oogpunt noodzakelijk was om een behandeling te ondergaan, in het ziekenhuis te worden opgenomen, etc.

Ga je kosten maken voor SOS-Hulpverlening? Neem dan altijd contact op met De Goudse Alarmcentrale: +31 182 544 555. Je hoort dan of je deze kosten vergoed krijgt.

2.6 Wat geldt er als je geneeskundige kosten hebt?

Heb je geen verzekering bij een zorgverzekeraar? Stuur dan een kopie van je nota rechtstreeks naar ons (claims@goudse.com) en bewaar de originele nota goed. Heb je wel een verzekering bij een zorgverzekeraar? Stuur de nota's dan eerst naar je zorgverzekeraar. Als die de kosten niet (geheel) vergoedt, ontvangen we graag de (gedeeltelijke) afwijzing. Stuur die dan samen met je nota's naar ons, we brengen dan geen eigen risico in rekening.

In de V.S. neem je voordat je naar een arts/zorgverlener gaat contact op met GMMI. Je kunt je nota daarna mailen naar GMMI onder vermelding van je polisnummer, inclusief eventuele bijlagen. Het mailadres is contact@gmmi.com. Heeft GMMI niet bemiddeld bij de zorgverlening? Dan kun je je claim indienen bij De Goudse (claims@goudse.com).

Artikel 7

Bagage

Dit onderdeel geldt alleen als het vermeld is op je polisblad.
Wij vergoeden schade aan je persoonlijke eigendommen als de schade is ontstaan door diefstal of brand. Je persoonlijke eigendommen zijn verzekerd tijdens je verblijf in het buitenland, en bij een tussentijds verblijf in Nederland.

7.1 Je bagagedekking

7.1.1 Op welke vergoeding heb je recht?

Overzicht maximumvergoedingen
Maximale bedragen in euro's per gebeurtenis, tenzij anders vermeld.

Bagage

Dekking	Maximumvergoeding per verzekeringsjaar
Bagage	4.000
Met een maimum voor:	
Foto-, video-, geluidsapparatuur, 'spel'computers, optische instrumenten, medische hulpmiddelen, bonte, suède, lederen kleding alsook overige kostbaarheden welke hieronder niet nader zijn gespecificeerd in totaal	2.500
Sieraden, horloges en muziekinstrumenten in totaal	400
Telefoon 'Eenmalig tijdens de duur van de verzekering inclusief verlengingen'	300
'Zonne'brillen, contactlenzen, hoorapparaten, tandbeugels en prothesen in totaal	400
Fietsen en sportuitrusting	500
Overige bagage per artikel	1.000

7.1.2 Telefoon
De maximale vergoeding van € 300,- voor telefoons geldt voor de totale duur van de verzekering inclusief verlengingen en dus niet per gebeurtenis.

7.1.3 Vervangende kleding/toiletartikelen
Kun je 48 uur na aankomst op je vakantiebestemming nog niet over je bagage beschikken? Dan vergoeden wij de noodzakelijke aanschaf van kleding en toiletartikelen tot maximaal € 175,-. Voor deze dekking geldt geen eigen risico.

7.1.4 Vervangen reisdocumenten
Voor het opnieuw moeten aanschaffen van een paspoort, identiteitskaart of rijbewijs vergoeden we de kostprijs.

7.1.5 Politierapport

Bij diefstal of vermissing van bagage moet je altijd aangifte doen bij de politie in de plaats waar het voorval plaatsvond en een politierapport laten opmaken. Als de politie hiervoor kosten in rekening brengt, vergoeden wij deze tot maximaal € 50,- per gebeurtenis.

Is de diefstal of vermissing ontstaan terwijl het voorwerp zich bevond in een bagageruimte van bijvoorbeeld een trein, bus, vliegtuig of boot? Doe dan geen aangifte bij de politie maar bij de vervoersmaatschappij en laat die een rapport opmaken. Vraag altijd om een kopie van het rapport.

7.2 Uitsluitingen bagage

Naast de uitsluitingen van artikel 8 zijn er de volgende uitsluitingen voor dit onderdeel.

7.2.1 Eigen risico

De eerste € 100,- schade per gebeurtenis vergoeden wij niet.

7.2.2 Onvoldoende zorg

Je krijgt geen vergoeding als je niet goed voor je bezittingen zorgt of er onvoorzichtig mee bent.

Je moet er alles aan doen om schade te voorkomen en te verminderen. Je bezittingen en vooral je belangrijke documenten en waardevolle zaken berg je op de veiligste plaats op die op dat moment beschikbaar is, bijvoorbeeld in een kluis. Met veiligste plaats bedoelen wij bijvoorbeeld dat je:

- belangrijke documenten en waardevolle zaken alleen onder toezicht achterlaat;
- belangrijke documenten en waardevolle zaken en medicijnen als handbagage meeneemt tijdens de reis per vliegtuig, boot, trein of bus;
- belangrijke documenten en waardevolle zaken niet achterlaat in een voertuig, dus ook niet uit het zicht en ook niet in een gesloten kofferruimte;
- je overige bagage (geen waardevolle zaken en papieren) in een voertuig uit het zicht legt in een afgesloten kofferruimte. Ook een dakkoffer moet goed afgesloten zijn;

7.2.3 Geld

Verlies of diefstal van geld wordt niet vergoed.

7.2.4 Misbruik van bankpas of creditcard

Schade door misbruik van een bankpas of creditcard vergoeden wij niet.

7.2.5 Abonnementen en tegoeden

Wij vergoeden geen abonnementen, seizoenkaarten, pasjes, entreebewijzen en dergelijke die je hebt meegenomen maar die niet nodig zijn tijdens de reis. De waarde van tegoedbonnen, (bel)abonnementen en beltegoeden vergoeden wij ook niet.

7.2.6 Specifieke voorwerpen en zaken

De volgende voorwerpen en zaken vergoeden wij niet:

- telefoons en accessoires als je de Standaarddekking hebt (zie je polisblad);
- verzamelingen, antiek en kunst;
- medische instrumenten;
- gereedschappen, auto- en camperaccessoires;
- ingebouwde navigatiesystemen;
- vouwwagens, caravans, vaar-, voer-, rij- of luchtvaartuigen en bijbehorende accessoires.

Wij vergoeden ook geen diefstal van spullen:

- uit een deugdelijk afgesloten ruimte zonder sporen van braak;

– uit een camper, caravan of boot.

7.2.7 Gevolgschade

We vergoeden geen schade als indirect gevolg van een verzekerde gebeurtenis (gevolgschade). Als je huissleutel wordt gestolen, krijg je bijvoorbeeld wel een vergoeding voor die huissleutel (direct gevolg) maar niet voor nieuwe sloten (gevolgschade).

7.3 Wat geldt er als je schade hebt aan je bagage?

Wij vergoeden:

– nooit meer dan de aanschafwaarde;
– de aanschafwaarde van spullen die niet ouder zijn dan één jaar en waarvan je een bewijs van aankoop kunt tonen;
– de dagwaarde van spullen die ouder zijn dan één jaar en waarvan je een bewijs van aankoop kunt tonen;

7.3.1 Wat als je spullen worden teruggevonden?

Worden binnen drie maanden je spullen teruggevonden en heb je de vergoeding nog niet gebruikt voor het vervangen van de spullen? Dan ben je verplicht ze terug te kopen voor een bedrag dat gelijk is aan het uitgekeerde schadebedrag.

Heb je de spullen wel vervangen? Dan worden de teruggevonden spullen eigendom van De Goudse.

Artikel 8

Ongevallen

8.1 Je ongevallendekking

Dit onderdeel geldt alleen als het vermeld is op je polisblad.

Je bent verzekerd voor blijvende invaliditeit of overlijden als dit rechtstreeks en uitsluitend het gevolg is van een ongeval dat je tijdens een reis overkomt. Wij keren dan een bedrag uit.

8.1.1 Overlijden door een ongeval

Als je door een ongeval overlijdt, keren wij uit aan je erfgenamen (wil je een andere begunstigde aanwijzen dan kan deze begunstigde met een clausule op je polisblad worden vermeld). Kreeg je al een uitkering van ons omdat je blijvend invalide was geworden door datzelfde ongeval? Dan verrekenen wij dit met de uitkering bij overlijden. Het verzekerd bedrag is € 30.000,-.

Reed je tijdens het ongeval op een motor of scooter? Dan is het verzekerd bedrag € 2.500,-.

8.1.2 Blijvende invaliditeit door een ongeval

Als je aan een ongeval blijvende invaliditeit overhoudt, keren wij een percentage van het verzekerde bedrag uit. De hoogte van je uitkering bepalen wij op basis van de mate van blijvende invaliditeit, zie artikel 20. Hebben wij de hoogte van je uitkering nog niet bepaald en overlijd je door een andere oorzaak dan het ongeval? Dan bestaat er nog steeds recht op de uitkering voor blijvende invaliditeit. Wij bepalen dan de hoogte van de uitkering op grond van de mate van invaliditeit waarvan naar verwachting sprake zou zijn als je niet was overleden.
Het verzekerd bedrag is maximaal € 100.000,-.

Reed je tijdens het ongeval op een motor of scooter? Dan is het maximale verzekerd bedrag € 10.000,-.

Wij betalen de uitkering voor invaliditeit aan jou uit. Overlijd je voordat wij hebben uitgekeerd? Dan zijn er twee mogelijkheden.

- Als je overlijden het gevolg is van het ongeval, betalen wij geen uitkering voor invaliditeit maar een uitkering voor overlijden (zie hiervoor). Wij betalen die dan aan je partner, of (als je die niet hebt) aan je erfgenamen.
- Is je overlijden geen gevolg van het ongeval? Dan ontvangen je partner, of (als je die niet hebt) je erfgenamen, in plaats van de overlijdensuitkering de uitkering bij blijvende invaliditeit.

8.2 Uitsluitingen ongevallen

Het onderdeel Ongevallen heeft een ruime dekking. Maar wij vergoeden niet alles. Naast de uitsluitingen van artikel 1.6, zijn er de volgende uitsluitingen voor dit onderdeel.

Je kunt geen beroep doen op het onderdeel Ongevallen als:

1. het ongeval ontstaat door opzet of met goedvinden van jou, een andere verzekerde of een andere persoon die belang heeft bij de uitkering;

ISIS
INTERNATIONAL STUDENT INSURANCE SERVICES

2. het ongeval ontstaat doordat je een misdrijf pleegt, deelneemt aan een misdrijf of een poging daartoe onderneemt;
3. het ongeval ontstaat doordat je je leven op een roekeloze manier in gevaar brengt. Wij keren wel uit als je je leven in gevaar brengt omdat dit redelijkerwijs noodzakelijk was uit rechtmatige zelfverdediging; of omdat je andere mensen, dieren of zaken probeerde te redden;
4. je een psychische aandoening hebt van welke aard ook. Is het medisch aantoonbaar dat die aandoening het rechtstreekse gevolg is van hersenletsel dat bij het ongeval is ontstaan? Dan keren wij wel uit;
5. het ongeval ontstaat doordat de bestuurder van een motorrijtuig of vaartuig waar jij als passagier op of in zat, op het moment van het ongeval onder invloed was van alcohol, drugs of medicijnen;
6. je ziektekiemen hebt binnengekregen door een insectenbeet of -steek. Malaria is een voorbeeld van zo'n ziektekiem;
7. het gaat om de gevolgen van een medische behandeling die geen verband houdt met een ongeval waarvoor je dekking hebt;
8. het ongeval ontstaat terwijl je:
   - passagier bent van een vliegtuig dat niet voor burgerlijk luchtverkeer wordt gebruikt;
   - bestuurder bent van een (motor)vliegtuig, zoals een sportvliegtuig, zweefvliegtuig, deltavlieger of zeilvlieger;
9. het ongeval plaatsvond omdat je:
   - ziek was;
   - in een abnormale lichamelijke toestand verkeerde;
   - in een abnormale geestelijke toestand verkeerde;
10. er het volgende letsel is:
    - ingewandsbreuk;
    - spit (lumbago);
    - uitstulping van een tussenwervel (hernia nuclei pulposi);
    - krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans);
    - spierverrekking;
    - zweepslag;
    - aandoening van de weke delen rondom het schoudergewricht (periarthritis humeroscapularis);
    - tennisarm (epicondylitis lateralis);
    - golfersarm (epicondylitis medialis);
11. het ongeval ontstaat door werkzaamheden met een houtbewerkingmachine.

8.3 Wat geldt er als je een ongeval hebt?

8.3.1 Overlijden

Bij overlijden gaan wij uit van een van de volgende twee situaties.

1. Overlijd je direct als gevolg van een ongeval? Of overlijd je later als gevolg van het ongeval, maar voordat het percentage blijvende invaliditeit is vastgesteld? Dan geldt de verzekerde som bij overlijden.
2. Overlijd je als gevolg van een ongeval nadat het percentage voor blijvende invaliditeit is vastgesteld? Dan geldt vanaf dat moment de verzekerde som bij overlijden. Zijn er al uitkeringen gedaan in verband met blijvende invaliditeit? En is het totaalbedrag hoger dan de uitkering bij overlijden? Dan vorderen wij dit verschil niet terug.

8.3.2 Blijvende invaliditeit

Het percentage blijvende invaliditeit bepaalt de hoogte van de uitkering. Je uitkering is een

percentage van het verzekerde bedrag. Het uitkeringspercentage is gelijk aan het invaliditeitspercentage, tenzij uitdrukkelijk anders is bepaald. De hoogte van het invaliditeitspercentage hangt af van:

- het lichaamsdeel of orgaan dat bij het ongeval beschadigd is;
- de staat van dat lichaamsdeel of orgaan: of het verloren is gegaan of onbruikbaar is geworden;
- de mate waarin het lichaamsdeel of orgaan verloren is gegaan of niet meer gebruikt kan worden.

8.3.3 Hoe bepalen wij het percentage blijvende invaliditeit?

Vaste percentages

Hieronder lees je wat het vaste percentage blijvende invaliditeit is bij volledig verlies of functieverlies van bepaalde organen of lichaamsdelen.

volledig verlies of functieverlies van bepaalde organen of lichaamsdelen	percentage blijvende invaliditeit
het gezichtsvermogen van beide ogen:	100%
het gezichtsvermogen van één oog:	30%
gezichtsvermogen van één oog als wij al hebben uitgekeerd voor het verlies van gezichtsvermogen aan het andere oog	70%
het gehoor van beide oren:	60%
het gehoor van één oor:	25%
gehoor van één oor als wij al hebben uitgekeerd voor gehele doofheid aan het andere oor:	35%
een arm (inclusief hand en vingers):	75%
een hand (inclusief vingers):	60%
een duim:	25%
een wijsvinger:	15%
een middelvinger:	12%
een ringvinger:	10%
een pink:	10%
een been (inclusief voet en tenen):	70%
een voet (inclusief tenen):	50%
een grote teen:	5%
een andere teen:	3%
de milt:	5%
de smaak en/of de reuk:	10%
een nier:	10%

Bij verlies of functieverlies van meer dan één vinger, krijg je nooit meer uitgekeerd dan bij verlies of functieverlies van je hele hand.

8.3.4 Bij gedeeltelijk verlies of functieverlies

Gaat het om een gedeeltelijk verlies of functieverlies van de organen of lichaamsdelen zoals hierboven genoemd onder het kopje ‘Vaste percentages’? Dan verminderen wij de daar genoemde

vaste percentages in evenredigheid met de mate van (functie)verlies.

8.3.5 Wat is het uitkeringspercentage in andere gevallen?

Gaat het om andere gevallen van blijvende invaliditeit dan genoemd onder het kopje 'Vaste percentages'? Dan is het invaliditeitspercentage gelijk aan de mate van het verlies of functieverlies voor het hele lichaam.

8.3.6 Gebitsbeschadiging

Raakt een kind onder de 21 jaar door een ongeval vier of meer tanden van het blijvend gebit kwijt? Dan vergoeden wij per tand en kies die verloren is gegaan 1% van het bedrag dat is verzekerd voor blijvende invaliditeit. Raakt het kind alleen kiezen kwijt, dan vergoeden wij niet.

8.3.7 Hoe bepalen wij de mate van het verlies of functieverlies?

Wij bepalen de mate van het (functie)verlies met behulp van medische gegevens. Als hiervoor medisch onderzoek nodig is, dan moet dit onderzoek in Nederland plaatsvinden.
De vaststelling van de mate van (functie)verlies vindt plaats:

- volgens objectieve maatstaven;
- zonder dat er rekening wordt gehouden met beroepsbezigheden;
- overeenkomstig de op het moment van vaststelling laatste uitgave van de 'Guides to the Evaluation of Permanent Impairment' van de American Medical Associaton (A.M.A.) en de Nederlandse richtlijnen die naast of in aanvulling op de bovengenoemde uitgave zijn opgesteld door een wetenschappelijke vereniging van medisch specialisten.

8.3.8 Tellen hulpmiddelen mee?

Bij de bepaling van de mate van verlies gaan wij uit van de situatie zonder uitwendige kunst- of hulpmiddelen, maar wel met eventueel geplaatste inwendige kunst- of hulpmiddelen.

8.3.9 Binnen welke termijn bepalen wij het uitkeringspercentage?

Wij bepalen het uitkeringspercentage zodra er een stabiele toestand is. Maar in ieder geval binnen twee jaar na de datum van het ongeval. Dit geldt niet als wij hierover iets anders met je afspreken.

8.3.10 Vergoeden wij rente?

Kunnen wij de uitkering niet doen binnen een jaar na het ongeval? Dan vergoeden wij de wettelijke rente over het bedrag dat uitgekeerd gaat worden. Dat doen wij vanaf de 366e dag na het ongeval. De rente wordt tegelijk met de uitkering uitgekeerd.
Wordt het ongeval niet gemeld binnen drie maanden nadat het plaatsvond? En vindt daardoor de uitkering later plaats dan bij tijdige melding het geval zou zijn geweest? Dan vergoeden wij geen rente over de periode van vertraging.

8.3.11 Was je al ziek of invalide voor het ongeval?

Zijn de gevolgen van het ongeval vergroot door:

- een bestaande ziekte of gebrek; of
- een abnormale lichamelijke of geestelijke gesteldheid?

Dan gaan wij voor de bepaling van de uitkering uit van de gevolgen die het ongeval gehad zou hebben als je helemaal gezond was geweest.

8.3.12 Is je ziekte verergerd?

Is door het ongeval een bestaande ziekte of een bestaand gebrek erger geworden? En zou het ongeval niet gebeurd zijn zonder de bestaande ziekte of gebrek? Dan krijg je hiervoor geen uitkering.

8.3.13 Is je invaliditeit verergerd?

Was je al invalide voor het ongeval? Dan keren wij het verschil uit tussen de mate van blijvend (functie)verlies vóór en na het ongeval. De mate van blijvend (functie)verlies bepalen wij dan zoals aangegeven in dit artikel.

8.3.14 Maximale vergoeding

Is er bij jou sprake van (functie)verlies van meer organen of lichaamsdelen als gevolg van hetzelfde ongeval? Dan kan de som van de percentages blijvende invaliditeit nooit meer dan 100% zijn.

Artikel 9

Particuliere aansprakelijkheid

9.1 Je aansprakelijkheidsdekking

Dit onderdeel geldt alleen als het vermeld is op je polisblad.

De verzekering biedt je dekking als iemand je aansprakelijk stelt voor schade:
- aan personen (letsel en overlijden);
- aan goederen.

De verzekering dekt dan ook:
- de eventuele proceskosten. Wij moeten wel vooraf toestemming geven voor een procedure;
- de kosten van verleende rechtsbijstand. Wij moeten hiervoor wel vooraf toestemming geven;
- de bereddingskosten;
- de wettelijke rente over de schade die onder de dekking valt.

Wat zijn de voorwaarden?

De schade is veroorzaakt:
- door jou als particulier; of
- door jou terwijl je via een organisatie onverplicht en onbetaald vrijwilligerswerk doet; of
- door jou terwijl je via een organisatie een studie of stage doet.

De maximale vergoeding staat in het dekkingsoverzicht en geldt per gebeurtenis voor alle verzekerden.

9.1.1 Onderlinge aansprakelijkheid

Verzekerden kunnen elkaar ook onderling schade toebrengen; we noemen dit onderlinge aansprakelijkheid. Er gelden dan andere regels dan wanneer schade veroorzaakt wordt bij iemand die geen verzekerde is. We vergoeden bij onderlinge aansprakelijkheid alleen personenschade en geen zaakschade.

9.1.2 Waarborgsom

De overheid vraagt soms om een waarborgsom om er zeker van te zijn dat een schade aan een benadeelde betaald wordt. Wij stellen voor deze waarborgsom nooit meer dan 10% van het verzekerde bedrag ter beschikking.

Wat zijn de voorwaarden?

De schade waarvoor de waarborgsom gevraagd wordt is gedekt volgens de voorwaarden.
Je verleent ons alle medewerking om de betaalde waarborgsom terug te krijgen van de overheid.

9.2 Uitsluitingen aansprakelijkheid

Het onderdeel Aansprakelijkheid heeft een ruime dekking. Maar wij vergoeden niet alles. Naast de uitsluitingen van artikel 1.6 zijn er de volgende uitsluitingen voor dit onderdeel.

9.2.1 Seksuele gedragingen

Je hebt geen dekking voor schade die is veroorzaakt door of het gevolg is van:

- seksuele gedragingen;
- seksuele gedragingen van één of meer tot een groep behorende personen, ook als je tot die groep behoorde maar zelf hieraan niet hebt meegedaan.

9.2.2 Aanspraken door de werkgever

Niet gedekt zijn aanspraken:

- van je werkgever;
- van een rechtverkrijgende van je werkgever;
- van iemand die verwant was aan of samenwoonde met je werkgever.

9.2.3 Jacht

De aansprakelijkheid voor schade die is veroorzaakt door het bezit of gebruik van vuurwapens tijdens de jacht is niet gedekt.

9.2.4 Opzicht

Je hebt geen dekking voor schade aan zaken die van iemand anders zijn, maar die je (tijdelijk) in bezit hebt. Ook als iemand anders namens jou een zaak van een derde (tijdelijk) in bezit geeft, is er geen dekking. Het tijdelijk bezit kan vele redenen hebben. Het kan bijvoorbeeld gaan om:

- lenen;
- bewerken;
- behandelen;
- gebruiken;
- vervoeren;
- bewaren;
- bewonen;
- huren.

9.2.5 Verhaalsbijstand

Er is geen dekking vanuit het onderdeel Particuliere Aansprakelijkheid voor rechtsbijstand om schade te verhalen die je hebt geleden door een onrechtmatige daad van derden.

9.2.6 Dieren

Niet gedekt is schade veroorzaakt door een dier waarvan je de houder, bezitter of eigenaar bent.

9.2.7 Onroerende zaak

Alle aansprakelijkheid voor schade door onroerende zaken is niet gedekt.

9.2.8 Motorrijtuig

Voor motorrijtuigen zijn er aparte verzekeringen. Daarom is schade door motorrijtuigen niet gedekt onder deze verzekering.

9.2.9 Vaartuig

Voor vaartuigen zijn er aparte verzekeringen. Daarom is schade door vaartuigen niet gedekt onder deze verzekering. Wij vergoeden wel als:

- je passagier bent op je vaartuig;
- je schade hebt veroorzaakt met een roeiboot, kano, kajak of (kite)surfplank;
- je schade veroorzaakt met een op afstand bediende modelboot. En als deze boot niet harder kan varen dan 10 km per uur.

9.2.10 Luchtvaartuig

Voor luchtvaartuigen zijn er aparte verzekeringen. Daarom is schade door een luchtvaartuig niet gedekt onder deze verzekering. Wij vergoeden alleen als de verzekerde passagier is van een luchtvaartuig.

9.2.11 Schade door wapens

Er is geen dekking als je schade hebt veroorzaakt door het bezit of gebruik van een wapen.

Artikel 10

Je hebt schade, wat nu?

10.1 Wat moet je doen bij schade?

- Doe bij vermissing of diefstal altijd aangifte bij de politie ter plaatse. Vraag als bewijs een afschrift van de aangifte. Als de politie dit weigert, noteer dan het adres van dit politiebureau. Diefstal van een telefoon behandelen wij alleen als er een bewijs is van aangifte bij de politie.
- Doe bij beschadiging, vermissing of diefstal van bagage op een vliegveld altijd aangifte bij het personeel van de luchtvaartmaatschappij en laat een bewijsstuk opmaken (PIR, Property Irregularity Report). Doe in alle andere gevallen aangifte bij de bevoegde instanties.
- Vul het schadeaangifteformulier altijd volledig in. Voeg een kopie van het politierapport of PIR-rapport bij plus kopieën van de aankoopnota's van de verloren gegane goederen. Zorg ervoor dat je zelf de originele stukken bewaart.
- Stuur bij bagageschade de kopieën van de aankoopnota's en reparatienota's mee.
- Kan een beschadigd voorwerp niet gerepareerd worden? Stuur ons dan een verklaring waarin een winkelier bevestigt dat reparatie niet mogelijk is.
- Noteer namen en adressen van getuigen als die er zijn.
- Informeer ons zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is.
- Je verstrekt ons alle informatie die belangrijk is voor de behandeling van je schade. Je hoort van ons welke informatie wij willen ontvangen.
- Je werkt mee bij de afwikkeling van de schade en volgt onze aanwijzingen op.

10.1.1 Gebruik ons schade-aangifteformulier

Ons schade-aangifteformulier kun je downloaden op isis-insurance.com. Nadat je het hebt ingevuld en ondertekend kun je het mailen naar claims@goudse.com.

Let op:
heb je medische kosten gemaakt in de V.S.? Stuur dan geen schade-aangifteformulier naar ons op, maar lees artikel Wat geldt er als je medische kosten hebt? om te zien wat je dan moet doen.

10.2 Hoe gaat het bij de schadeafhandeling?

10.2.1 Wij stellen de schade vast

Wij stellen de schade en eventuele extra kosten vast die vergoed worden. Soms laten wij de schade vaststellen door een schade-expert die wij aanwijzen. Als je het niet eens bent met de uitkomst kun je een eigen schade-expert inschakelen. Als je hiervoor kiest, laat ons dit dan weten vóórdat deze expert de schade vaststelt.

Zijn onze expert en die van jou het niet met elkaar eens? Dan komt er een derde expert. Vooraf hebben zij deze al aangewezen. Hij doet een bindende uitspraak. Daarbij blijft hij binnen de grenzen van de bedragen die beide experts hebben vastgesteld.

10.2.2 Wij vergoeden in euro's

De vergoeding rekenen wij om naar euro's. Hierbij gebruiken we de koers van de datum waarop de gebeurtenis plaatsvond. We gebruiken de koers zoals die gepubliceerd is op de website www.oanda.com.

Vergoeden wij aan jou? Dan doen we dit alleen naar een rekening die valt binnen de SEPA regio.

10.2.3 Wanneer is er minder of geen recht op een vergoeding?

Heb je je niet gehouden aan de verplichtingen genoemd in deze voorwaarden? Dan kunnen wij de uitkering verminderen met de schade die wij daardoor hebben geleden. Het recht op uitkering kan dan echter ook vervallen. Wanneer vervalt het recht op uitkering? Als:

- Wij in een redelijk belang zijn geschaad doordat je je niet aan de voorwaarden hebt gehouden;
- Jij of een andere persoon die belang heeft bij de uitkering ons opzettelijk onjuiste informatie hebt gegeven of informatie hebt verzwegen die voor ons van belang is.

10.2.4 Dekt een andere verzekering de schade?

Is er recht op vergoeding van de schade of kosten vanuit een andere verzekering (ouder of jonger dan jouw verzekering), een wettelijke regeling of een andere voorziening? Of zou dit recht er zijn als deze ISIS Working Nomad er niet zou zijn geweest? Dan:

- geldt de ISIS Working Nomad als laatste;
- geldt deze ISIS Working Nomad alleen boven het recht op vergoeding dat is toegekend, of dat zou zijn toegekend, als de ISIS Working Nomad er niet zou zijn geweest.

Artikel 11

Wat is er nog meer van belang?

11.1 Hoe gaan wij om met jouw persoonsgegevens?

11.1.1 Waarvoor geburiken wij persoonsgegevens?
Als je een verzekering of een andere financiële dienst aanvraagt, vragen wij om persoonsgegevens. Zonder deze gegevens komt de overeenkomst niet tot stand. Wij gebruiken jouw gegevens om de overeenkomst af te sluiten en uit te voeren. Wij gebruiken ze ook om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen, om fraude te kunnen voorkomen en bestrijden, om (statistische) analyses te maken en voor marketingactiviteiten.

11.1.2 Verstrekken wij de gegevens ook aan anderen?
Soms verstrekken wij (een deel van) jouw gegevens ook aan andere partijen, zoals herverzekeraars, je adviseur, postbedrijven, automatiseerders en bedrijven waaraan wij specifieke taken hebben uitbesteed. Wij doen dit alleen als dit noodzakelijk is en nemen daarbij maatregelen om de veiligheid van je gegevens te waarborgen. Verder verstrekken wij je gegevens niet aan anderen, tenzij wij dit verplicht zijn. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om de Belastingdienst, toezichthouders, de politie of justitie.

11.1.3 Hoe lang bewaren wij je gegevens?
Als je gegevens hebt verstrekt voor een offerte, bewaren wij die zes maanden. De gegevens die wij nodig hebben om een verzekeringsovereenkomst aan te gaan en uit te voeren bewaren wij na het einde van de overeenkomst nog maximaal zeven jaar, tenzij we wettelijk verplicht zijn deze langer te bewaren. In dat geval houden we ons aan de wettelijke bewaartermijn.

11.1.4 Gedragscode
Wij gaan zorgvuldig met persoonsgegevens om. Daarbij houden wij ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. De complete tekst van de code vind je op verzekeraars.nl. Je kunt die ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070 33 38 500 .

11.1.5 Jouw rechten
Je hebt het recht om je persoonsgegevens in te zien, aan te passen of te verwijderen. Ook heb je het recht om bezwaar te maken tegen de verwerking van die gegevens, de verwerking ervan te beperken en uw persoonsgegevens over te dragen naar een andere organisatie.

Wil je hiervan gebruikmaken?
Stuur dan een verzoek naar De Goudse t.a.v. de functionaris gegevensbescherming, Postbus 9, 2800 MA Gouda, of mail dit naar gegevensbescherming@goudse.com. Stuur dan een kopie van je identiteitsbewijs mee, zodat wij er zeker van zijn dat het verzoek door jou is gedaan. Maak in deze kopie je pasfoto en burgerservicenummer (BSN) zwart, om je privacy te beschermen. De functionaris gegevensbescherming reageert zo snel mogelijk op je verzoek, in ieder geval binnen vier weken. Vindt je dat wij de privacywetgeving niet goed naleven? Dan kun je contact opnemen met de

ISIS
INTERNATIONAL STUDENT INSURANCE SERVICES

Autoriteit Persoonsgegevens (autoriteitpersoonsgegevens.nl).

11.2 Wat kun je doen als je een klacht over ons hebt?

Wij streven naar tevreden klanten. Heb je toch een klacht? Neem dan contact op met ons. Meestal komen we er samen uit. Als dat niet zo is, kun je je klacht voorleggen aan: Klachtencommissie De Goudse, Postbus 9 2800 MA Gouda. De Klachtencommissie neemt een beslissing. Ben je het niet eens met de Klachtencommissie? Dan zijn er twee mogelijkheden.

1. Wanneer je als consument een klacht hebt over een financieel product of een financiële dienst, kun je deze indienen bij het Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, kortweg Kifid. Dit zijn de gegevens: www.kifid.nl. Adres: Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. Telefoon: 070 - 333 8 999.
2. Wil je niet gebruikmaken van deze mogelijkheid Of is de behandeling of de uitkomst niet bevredigend? Dan kun je de klacht of het geschil voorleggen aan de rechter. Dit kan niet als het Kifid een bindend advies heeft gegeven.

11.3 Wat doen wij bij fraude en criminaliteit?

11.3.1 Wij zijn alert op fraude en criminaliteit

Er is sprake van fraude als u of een verzekerde ons opzettelijk misleidt. Vaak gaat fraude samen met andere vormen van criminaliteit. Fraude en criminaliteit kosten eerlijke verzekerden geld. Daarom is het in jouw en ons belang dat wij hierop alert zijn.

11.3.2 Gevolgen fraude en criminaliteit

Als wij fraude of criminaliteit vaststellen, heeft dit ernstige gevolgen. Het gevolg kan zijn dat wij bij schade geen uitkering betalen. Of geen vergoeding in natura verlenen.
Verder kunnen fraude en criminaliteit bijvoorbeeld tot gevolg hebben dat wij:

- aangifte doen bij de politie of het Openbaar Ministerie;
- het verzekeringspakket of één of meer verzekeringen beëindigen;
- de persoonsgegevens opnemen in het signaleringssysteem van de verzekeraars;
- een al gedane uitkering of de waarde van een al gedane vergoeding in natura terugvragen;
- alsnog weigeren om dekking te verlenen;
- onderzoekskosten in rekening brengen;
- kosten die wij al gemaakt hebben om het recht op uitkering te bepalen in rekening brengen.

11.3.3 Stichting CIS

Wij kunnen je gegevens (en die van de verzekerden) inzien bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) in Den Haag. Dit doen wij om de schadelast te beheersen en fraude tegen te gaan. De Stichting CIS bewaart verzekeringsgegevens voor verzekeringsmaatschappijen. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Je vindt dit op stichtingcis.nl.

Begrippenlijst

Alternatief genezer of therapeut
Eén van deze alternatief genezers of therapeuten:
- arts-acupuncturist, acupuncturist of fysiotherapeut-acupuncturist;
- homeopathisch arts of klassiek homeopaat;
- arts voor natuurgeneeswijzen of natuurgeneeskundig therapeut;
- antroposofisch arts;
- arts-enzymtherapeut;
- manueel arts of manueel therapeut;
- Moerman-arts;
- osteopaat;
- chiropractor.

Belangrijke documenten
Paspoorten, rijbewijzen, kentekenbewijzen, verzekeringsbewijzen, toeristenkaarten, laissez-passers, visums, identiteitsbewijzen, vervoerbiljetten en reisbescheiden voor je reis.

Bereddingskosten
Kosten van uitzonderlijke maatregelen die moeten worden gemaakt om onmiddellijk dreigende schade te voorkomen of te verminderen.

Braak
Er is sprake van braak als iemand zonder toestemming onrechtmatig binnentreedt door het kapotmaken van afsluitingen. Daarbij moeten er zichtbare sporen van beschadiging aan de buitenkant van de afsluitingen zijn.

Dagwaarde
De waarde van de zaak onmiddellijk voor de gebeurtenis. Voor het bepalen van de dagwaarde wordt rekening gehouden met de oorspronkelijke aanschafwaarde of taxatiewaarde onder aftrek van een redelijk bedrag wegens waardevermindering door ouderdom of slijtage.

Emigrant
Iemand die zich in het buitenland vestigt zonder intentie om zich op termijn weer in Nederland te vestigen. Dit is in elk geval zo, als iemand (ook) de nationaliteit van een ander land aanneemt of trouwt met iemand met de nationaliteit van het woonland.

Familielid in de eerste of tweede graad
Hieronder verstaan wij de volgende personen:
- partner;
- ouders, adoptieouders, pleegouders, stiefouders, schoonouders;
- kinderen;
- huisgenoot (een persoon met wie de verzekerde op hetzelfde adres samenwoont);
- broers, zussen, stiefbroers, stiefzussen;
- zwagers en schoonzussen;
- grootouders;
- kleinkinderen.

Gebeurtenis

Een onzeker voorval of een reeks onzekere voorvallen. Bij een reeks moeten de onzekere voorvallen met elkaar samenhangen. Bij een reeks moet de oorzaak van de schade ook hetzelfde zijn. Bij een onzeker voorval gebruiken we de definitie van onzekerheid zoals die in het Burgerlijk Wetboek staat (artikel 7:925). Dit betekent onder andere dat op het moment dat je het pakket afsluit onzeker moet zijn of er schade ontstaat. We kunnen ook een andere definitie gebruiken. Dan moeten we dat uitdrukkelijk met jou afspreken.

Geld

Contant geld, creditcards en betaalpassen, chipkaarten, bankbiljetten, cheques, travellers-cheques, post- of geldwissels, tankpassen, voedsel-, vakantie en kredietbonnen en luchthavenbelastingbonnen.

Gevaarlijke sporten

Sporten en activiteiten die een meer dan normaal risico met zich meebrengen.

Hieronder verstaan wij in elk geval:
base jumping, bobsleeën, bouldering, cave diving, cliff diving, cliff jumping, duiken naar wrakken of op dieptes van meer dan 40 meter, ijsklimmen, ijshockey, formatiespringen, free climbing, free diving, gliding, gorge swinging, heli-skiën, ice caving, ice diving, jagen, luge, mountainbiken met een hoge moeilijkheidsgraad (rode of zwarte paden) of buiten paden in risicovol terrein, paardensport (springen), paraskiën, rodelen, rodeo, off-piste skiën zonder gids of leraar, off-piste skiën als er een lawinerisico van 2 of hoger is, skispringen, skivliegen, skistunten, ski-alpinismen, solozeezeilen, skeleton, speedskiën, stuntvliegen, tobaganning, vecht- en zelfverdedigingssporten, zeezeilen buiten territoriale wateren en zorbing.

Onder gevaarlijke sporten vallen ook:
- het gebruik maken van (vuur)wapens;
- het deelnemen aan en trainen voor wedstrijden waarin het snelheids- en/of behendigheidselement overheerst en er gebruikgemaakt wordt van bijvoorbeeld motorrijtuigen, motorvaartuigen, (brom)fietsen of ski's (behalve Gästerennen);
- bergbeklimmen en trekking-activiteiten boven 6500meter of op routes die onbekend zijn, routes in slecht bereikbaar gebied en routes die als risicovol bekend staan.

De volgende sporten worden ook als gevaarlijk bestempeld als deze zonder professionele begeleiding worden uitgeoefend: abseilen, ballonvaren, beachboarding, bergtochten buiten begaanbare en bestaande routes, bungeejumpen, grottochten, deltavliegen, duiken met perslucht tot veertig meter onder zeeniveau, hanggliding, paragliding, parachutespringen, parapente, parasailing, skydiven, rotsklimmen met gebruik van touwen, speleologie, raften, survivaltochten en andere adventure parcoursen, tokkelen, ultralightvliegen, vlotvaren, wildwatervaren en zweefvliegen.

Twijfel je of jouw sport of activiteit een gevaarlijke sport is? Neem dan vooraf contact op met je ISIS-verzekeringsadviseur. Beoefen je een risicovolle maar geen gevaarlijke sport? Neem dan wel altijd passende maatregelen, zoals het dragen van een helm.

Je/jij/jou/jouw

In deze voorwaarden bedoelen we met 'je': degene die de verzekering als hoofdverzekerde bij ons afsluit. Je staat op de polis als verzekeringnemer. Je hebt de verzekering voor jezelf en eventueel je gezin afgesloten. De personen voor wie de verzekering is afgesloten zijn de verzekerden. Op de polis staat wie er verzekerd zijn. In deze voorwaarden richten wij ons tot jou. De voorwaarden

gelden natuurlijk ook voor de (mede) verzekerden. Dus als er staat dat 'je' in een bepaalde situatie verzekerd bent, geldt dit ook voor de (mede)verzekerden. En vragen wij je iets te doen of te laten? Dan geldt dit ook voor jouw (mede)verzekerden.

Kerninstallatie

Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Molest

Onder molest valt:

- 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.
- Burgeroorlog: een grootschalige gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat.
- Opstand: georganiseerd grootschalig gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten: grootschalige gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- Oproer: een plaatselijk, grootschalig en gewelddadig optreden van een groep mensen, gericht tegen het openbaar gezag van een staat.
- 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.

Ongeval

Een plotseling en onverwacht geweld dat van buiten op je lichaam inwerkt. Door dit geweld moet je rechtstreeks en in één ogenblik lichamelijk letsel hebben opgelopen. Dit letsel moet medisch zijn vast te stellen. Ook wordt onder ongeval het volgende verstaan.

- Acute vergiftiging. Je bent acuut vergiftigd als je plotseling en ongewild:
  - gassen;
  - dampen;
  - vloeibare of
  - vaste stoffen binnenkreeg. Ben je vergiftigd door het gebruik van geneesmiddelen of doordat je stoffen hebt binnengekregen die een allergische reactie hebben veroorzaakt? Dan verstrekken wij geen uitkering.
- Besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie. Je besmetting moet zijn ontstaan door een rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val van jou in water of een andere stof. Of doordat je het water of de stof bent ingegaan om mensen, dieren of zaken te redden.
- Het ongewild en plotseling binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de oren waardoor inwendig letsel ontstaat. Het binnendringen van ziektekiemen of stoffen die een allergische reactie veroorzaken valt hier niet onder.
- Verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek en hitteberoerte.
- Uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand. Alleen als deze het gevolg zijn van onvoorziene omstandigheden.
- Wondinfectie of bloedvergiftiging. Dit moet zijn ontstaan doordat ziektekiemen in een letsel zijn binnengedrongen. Dit geldt alleen als dit letsel het gevolg is van een gedekt ongeval.

– Verergering of complicaties van letsel. Dit letsel moet het gevolg zijn van een gedekt ongeval. En de verergering of complicaties moeten een rechtstreeks gevolg zijn van eerste hulpverlening. Of van de geneeskundige behandeling.

Onrechtmatige daad
Een onrechtmatige daad is:
– een inbreuk op een recht; of
– een doen of nalaten in strijd met een wettelijke plicht of wat volgens het ongeschreven recht gepast is in het maatschappelijk verkeer.

Opzet
Er is sprake van opzet, als je iets doet of niet doet waarbij je:
– de bedoeling hebt schade en/of het ongeval te veroorzaken (opzet als oogmerk);
– niet de bedoeling hebt schade en/of het ongeval te veroorzaken, maar je zeker weet dat er schade ontstaat (opzet met zekerheidsbewustzijn);
– niet de bedoeling hebt schade en/of het ongeval te veroorzaken, maar je de aanmerkelijke kans dat er schade ontstaat voor lief neemt. En toch handel je (niet) zo (voorwaardelijke opzet).

Opzet wordt objectief uit de feiten, omstandigheden en/of jouw gedragingen afgeleid. Het maakt niet uit of schade is ontstaan aan de eigendommen van deze verzekerde of aan de eigendommen van andere verzekerden.

Personenschade
Dit is een schade aan een persoon. Er moet sprake zijn van letsel of van aantasting van de gezondheid. Ook kan de persoon overlijden. Onder personenschade valt ook alle schade die hieruit voortkomt.

Schade-expert
Iemand die informatie beoordeelt op basis waarvan wij het recht op een uitkering vaststellen.

Verzekerde(n)
Diegenen die vermeld staan op het polisblad. In deze voorwaarden wordt de verzekerde ook aangeduid met ‘je’ of ‘jou’.

VS
Verenigde Staten van Amerika.

Waardevolle zaken
Onder waardevolle zaken wordt verstaan:
– foto-, film-, video-, beeld-, geluidsapparatuur inclusief accessoires;
– (spel)computers, notebooks, laptops en tablets;
– losse navigatiesystemen en drones;
– lijfsieraden;
– voorwerpen van goud, zilver en andere edelmetalen;
– muziekinstrumenten;
– (zonne)brillen, optische instrumenten, verrekijkers, telescopen;
– andere zaken met een nieuwwaarde van meer dan € 250.

Wij/ons/onze
ISIS (International Student Insurance Services). ISIS is sinds 1952 een handelsnaam van Goudse

Schadeverzekeringen N.V. Goudse Schadeverzekeringen N.V. is als schadeverzekeraar geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). De Goudse is een aanbieder van verzekeringen en andere financiële producten. De Goudse is gevestigd te Gouda aan het Bouwmeesterplein 1 (postadres: postbus 9, 2800 MA Gouda).

Zaakschade

Schade aan spullen, gebouwen of dieren. Er moet sprake zijn van beschadiging, vernietiging of het kwijtraken van zaken. Onder zaakschade valt ook alle schade die hieruit voortkomt. Het moet gaan om zaken die geen eigendom zijn van de verzekerde.

Ziekenhuis

Een inrichting die de bevoegde overheidsinstantie heeft erkend als ziekenhuis of sanatorium. De instelling is bedoeld voor verpleging, onderzoek of behandeling van zieken.