

National Academic

DOORLOPENDE REISVERZEKERING NR. 02-02 COLLECTIEF

VOORWAARDEN

Artikel 1. Definities

- a Verzekerde is:
- 1 de verzekeringsnemer en indien meeverzekerd;
 - 2 de echtgenote of echtgenoot of vaste partner en indien meeverzekerd;
 - 3 de inwonende ongehuwde kinderen;
 - 4 de ongehuwde kinderen die voor studie of ter vervulling van de militaire of burgerlijke dienstplicht uitwonend zijn. Onder kinderen wordt verstaan eigen-, pleeg- en stiefkinderen voor zover ze de leeftijd van 27 jaar nog niet bereikt hebben.
- b Aanhangwagen:
de op de reis meegenomen toer caravan, vouwkampeerwagen, boottrailer of bagage-aanhangwagen;
- c Bagage:
alle zaken die een verzekerde voor eigen gebruik meeneemt of tijdens de verzekeringsduur, vooruit- dan wel nagezonden zijn of tijdens de reis zijn gekocht. Hieronder worden ook verstaan documenten dienende tot identificatie zoals paspoorten, kentekenbewijzen en rijbewijzen. Onder bagage worden geen dieren, geld, cheques en waardepapieren van onverschillig welke aard, creditcards, manuscripts, computersoftware, aantekeningen en concepten verstaan;
- d Gebeurtenis:
elk voorval of een reeks van in oorzaak met elkaar verbandhoudende voorvallen waardoor schade is ontstaan;
- e Motorrijtuig:
een personenauto (met aanhangwagen) of een motorrijwiel (met een zijspan en/of aanhangwagen) waarmee de reis wordt ondernomen inclusief accessoires en onderdelen,
- voorzien van een Nederlands kenteken en
- waarvoor een rijbewijs B(E) dan wel A verplicht is;
- f Reis:
een verblijf in het buitenland van maximaal het op het polisblad aangegeven aantal dagen. De reis gaat in bij het vertrek van het woonadres en eindigt bij terugkeer op dat adres. Onder een reis wordt ook verstaan een verblijf in Nederland als dit verblijf vooraf is geboekt.

Artikel 2. Dekkingsgebied

- a De verzekering geeft dekking voor reizen in de gehele wereld.

Artikel 3. Omvang van de dekking

Rubriek 1 Bagage

Vergoed wordt de materiële schade door verlies, diefstal of beschadiging van bagage. Voor de op het verzekeringsoverzicht (artikel 3 d) vermelde categorieën gelden de daar genoemde maxima. Er geldt een eigen risico van €45,- per gebeurtenis.

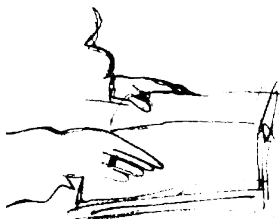
Aansprakelijkheid

Verzekerd is de aansprakelijkheid van de verzekerde voor schade aan het logiesverblijf (hotel, bungalow, een ter plaatse gehuurde caravan of een andere logeergelegenheid waar verzekerde overnacht) en de inventaris daarvan, die verzekerde huurt of gebruikt en niet het eigendom is van een verzekerde.

Rubriek 2 Extra kosten

Vergoed worden de in dit artikel genoemde kosten, mits deze aantoonbaar noodzakelijk en redelijkerwijs tijdens de duur van een reis extra gemaakt moesten worden als gevolg van een gebeurtenis of omstandigheden buiten de wil van de verzekerde ontstaan en op het voorkomen waarvan geen enkele invloed kon worden uitgeoefend.

- 1 Overlijden van verzekerde;
 - a overlijden tijdens een reis in het buitenland de nabestaanden kunnen kiezen uit twee mogelijkheden:
 - de kosten van het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats van begraving of crematie in Nederland worden vergoed, inclusief de voor het vervoer noodzakelijke binnenkist en documenten;
 - de kosten van begraving of crematie ter plaatse worden vergoed tot maximaal het bedrag dat vervoer naar Nederland gekost zou hebben. Hieronder wordt ook verstaan de kosten van overkoming van familieleden (1e en 2e graad) en de inwonende levenspartner voor ten hoogste drie dagen;
 - b Overlijden tijdens een reis in Nederland de kosten van het vervoer van het stoffelijk overschot naar de plaats van begraving of crematie in Nederland worden vergoed; Behalve de hierboven genoemde kosten worden ook de extra reis- en verblijfkosten van medeverzekerden vergoed voor het door het overlijden noodzakelijk geworden langer verblijf op de reisbestemming;
- 2 Vervoer op medische indicatie vergoed worden de kosten:
 - a van het vervoer naar Nederland;
 - b van de noodzakelijke medische begeleiding;
- 3 Reisoeder- of -afbreking;
de extra reis- en verblijfkosten van verzekerde bij terugkeer naar Nederland worden vergoed als de reis af- of onderbroken moet worden als gevolg van:
 - a het overlijden of het in levensgevaar verkeren van een familielid (1e of 2e graad) of inwonende levenspartner;
 - b een gebeurtenis die aan het eigendom van verzekerde of het bedrijf waar hij werkt ernstige schade heeft veroorzaakt en zijn overkomst dringend gewenst maakt.
De reis en verblijfkosten van verzekerde om weer terug te keren naar de reisbestemming worden vergoed als dit gebeurt binnen 14 dagen na aankomst in Nederland;
- 4 Extra reis- en verblijfkosten bij gedwongen oponthoud.
Als een verzekerde na de dekkingstermijn van de verzekering tijdens de terugreis gedwongen is in het buitenland te blijven als gevolg van een werkstaking van vervoersbedrijven, een lawine, insneeuwing, overstroming of andere natuurrampen, vergoed de verzekeraar de extra reis- en verblijfkosten gedurende twee dagen;
- 5 Overkomst
De kosten van overkomst en verblijf naar de reisbestemming van maximaal twee familieleden (1e of 2e graad) en/of de inwonende levenspartner gedurende zeven dagen worden vergoed, als een verzekerde in levensgevaar verkeert en er geen familieleden ter plaatse zijn om de verzekerde te bezoeken. Ook de kosten van terugkeer naar Nederland worden vergoed;
- 6 Opsturen van medicijnen
In het geval van een ongeval of ziekte worden de kosten vergoed van het opsturen van medicijnen die ter plaatse niet te verkrijgen zijn. De kosten van de medicijnen zelf zijn voor rekening van verzekerde;
- 7 Opsporing, redding en berging
In het geval van vermissing of ongeval van verzekerde worden de kosten van opsporing, redding en berging vergoed als dit gebeurt onder leiding van een bevoegde instantie. Deze kosten worden ook vergoed als de bevoegde autoriteiten een ongeval vermoeden;
- 8 Telecommunicatie
De kosten van telefoon, telegraaf, telex of telefax gemaakt om contact te maken met de SOS Alarmcentrale.



- 9 Administratieve ondersteuning
Indien problemen ontstaan met betrekking tot verlies van documenten, paspoort, vliegticket etc., zal de SOS Alarmcentrale ter plaatse assistentie verlenen en de verzekerde met raad en daad bijstaan bij ambassades, consulaten en andere officiële instanties;
- 10 Regelen van voorschotten
De SOS Alarmcentrale neemt voor haar rekening de bemiddelingskosten (inclusief de kosten van het overmaken) van het in noodgevallen benodigde geld. Voorschotten worden verstrekt mits deze gedekt zijn door een naar het oordeel van de Centrale afdoende garantie tot terugbetaling;
- 11 Doorgeven van boodschappen
De SOS Alarmcentrale belast zich met het doorgeven van dringende boodschappen die betrekking hebben op gebeurtenissen waarvoor deze voorwaarden dekking verlenen;
- 12 Uitvallen van het motorrijtuig
Als het eigen of gehuurde motorrijtuig (waarvan het besturen is toegestaan met een rijbewijs A of B/E), al dan niet voorzien van een aanhanger, waarmee vanuit Nederland de reis, naar de vakantiebestemming wordt gemaakt, binnen 7 dagen voor de aanvang van de reis verloren gaat of defect raakt door een oorzaak van buitenaf of door een mechanisch gebrek en dit defect niet binnen twee werkdagen gerepareerd kan worden, vergoedt de maatschappij:
- De treinreis (laagste klasse) vanaf de plek van pech naar de vakantiebestemming en de terugreis naar de woon- of verblijfplaats in Nederland of;
 - De huur (maximaal 22 dagen) van een soortgelijk vervangend motorrijtuig (en/of aanhanger). Deze kosten worden niet vergoed, indien het motorrijtuig en/of aanhanger in een zodanige staat van onderhoud verkeerde(n), dat al bij de aanvang van de reis was te voorzien, althans voorzien had kunnen worden, dat het motorrijtuig en/of aanhanger zou(den) uitvallen.
- 13 Overige kosten
De extra reis- en verblijfkosten (gedurende maximaal 2 dagen) i.v.m. gebeurtenissen die niet in de artikelen 1 t/m 12 zijn vermeld, maar wel in rechtstreeks verband staan met de reis, worden vergoed.

Artikel 4. Uitsluitingen

- Algemeen
Uitgesloten is schade of zijn kosten:
 - die voor het aangaan van de reis redelijkerwijs te voorzien zijn;
 - die voortvloeien uit voor aanvang van de reis bestaande ziekten of afwijkingen. Deze uitsluiting geldt niet voor de rubriek ongevallen;
 - ontstaan of mogelijk geworden door het gebruik van een bedwelmend middel (zoals alcohol, soft- en harddrugs);
 - ontstaan doordat verzekerde een misdrijf pleegt of daaraan deelneemt.
 - risico verhogende sporten, waar o.a. onder worden verstaan: bobsleeën, skispringen, ijshockey bungyjumpen en parachutespringen. b. een bergtocht zonder bevoegde gids, tenzij gebruik wordt gemaakt van normale, voor het publiek toegankelijke, paden of wegen. Bergexpedities en klettertochten blijven uitgesloten.
- Bagage
Uitgesloten is schade:
 - waarbij een verzekerde niet de normale voorzichtigheid heeft betracht. Van normale voorzichtigheid kan onder meer niet worden gesproken in het geval van:
 - achterlaten van kostbare voorwerpen, zoals foto-, film- en video-apparatuur, juwelen, sieraden, horloges en (andere) gouden en zilveren voorwerpen, in een motorrijtuig, tenzij, van buitenaf niet zichtbaar, in een deugdelijk afgesloten kofferruimte;
 - het zonder toezicht achterlaten van kostbare voorwerpen zoals hierboven omschreven, anders dan in een deugdelijk afgesloten ruimte;
 - veroorzaakt door slijtage, eigen gebrek, eigen bederf of langzaam inwerkende weersinvloeden;
 - aan computers en toebehoren en elektronische apparatuur;
 - aan antiques en voorwerpen van kunst- of verzamelwaarde (waaronder munten en postzegels);
 - aan vaartuigen met toebehoren (met uitzondering van zeilplanken, opvouwbare en opblaasbare boten inclusief motor);
 - die uitsluitend bestaat uit beschadiging van opnamebuizen, video- en geluidskoppen van audio- en video-apparatuur, informatie-, geluids- en beeld dragers;
 - aan koffers, tenzij deze ongeschikt geworden zijn voor gebruik;
 - aan luchtvaartuigen (waaronder parachutes, delta- en zweefvliegtuigtrusting);
 - aan koopmansgoederen;
 - aan motorrijtuigen, motor-, brom-, zoem- en snorfietsen en invalidewagens.
 - geen restitutie wordt verleend voor skipassen, skiliftkaarten, skilessen en skihuur als gevolg van ongeval of ziekte.
 - voor uitsluitend beschadigingen aan skistokken, bindingen, stoppers en beslag van ski's en door het loslaten van skikanten.

- Extra kosten
Geen recht op uitkering bestaat als de verzekerde op reis is gegaan (mede) met het doel een (para)medische behandeling te ondergaan voor zover de kosten verband houden met de te behandelen ziekte.

Artikel 5. Schade

- Verplichtingen
In het geval van overlijden van verzekerde dienen de begunstigde verzekerde of, naar keuze van verzekeraar, de onmiddellijk na de gebeurtenis vastgestelde herstelkosten, van die voorwerpen die naar het oordeel van de experts voor herstel vatbaar zijn. Voorts wordt als schade aangemerkt de grootte van de door de gebeurtenis veroorzaakte en door het herstel niet opgeheven waardevermindering als deze door de experts is vastgesteld.
- Bepaling van de schade omvang (bagage)
 - Als schade zal aangemerkt worden het verschil tussen de waarde van de verzekerde voorwerpen onmiddellijk vóór en onmiddellijk na de gebeurtenis of, naar keuze van verzekeraar, de onmiddellijk na de gebeurtenis vastgestelde herstelkosten, van die voorwerpen die naar het oordeel van de experts voor herstel vatbaar zijn. Voorts wordt als schade aangemerkt de grootte van de door de gebeurtenis veroorzaakte en door het herstel niet opgeheven waardevermindering als deze door de experts is vastgesteld;
 - Basis voor berekening van de te verlenen schadevergoeding is:
 - voor voorwerpen, niet ouder dan 1jaar, de nieuwwaarde;
 - voor voorwerpen, ouder dan 1jaar, de dagwaarde;
 - voor kleding en schoeisel, niet ouder dan 6 maanden, de nieuwwaarde;
 - voorkleding en schoeisel, ouder dan 6 maanden, de dagwaarde;
 - voor make up alsmede voor consumptieartikelen, de dagwaarde. De schade wordt in onderstaande gevallen altijd afgewikkeld op basis van dagwaarde:
 - voorwerpen waarvan de dagwaarde minder bedraagt dan 40% van de nieuwwaarde;
 - voorwerpen die onttrokken zijn aan het gebruik waarvoor zij waren bestemd.
 - Verzekerde voorwerpen die beschadigd zijn blijven eigendom van verzekerde.
 - Als verzekeraar aan een verzekerde een schadevergoeding heeft betaald voor verloren, gestolen of vermiste zaken, dient verzekerde het eigendomsrecht desgevraagd aan verzekeraar over te dragen.
 - Als de goederen terug worden gevonden binnen drie maanden na de dag waarop ze verdwenen, moet verzekerde ze terugnemen en de uitbetaalde uitkering aan verzekeraar terugbetalen.
 - vergoeding van gemaakte kosten vindt plaats onder aftrek van besparingen, restitutie e.d.
- SOS Alarmcentrale
 - In alle gevallen waar hulp als gevolg van een gedekte gebeurtenis nodig is, is verzekerde verplicht onmiddellijk contact op te nemen met de SOS Alarmcentrale.
 - Kosten gemaakt zonder overleg en goedkeuring van deze Alarmcentrale worden nimmer vergoed.
 - Wanneer als gevolg van een gedekte gebeurtenis een (terug)reis door de Alarmcentrale georganiseerd wordt, zal de Alarmcentrale een treinbiljet ter beschikking stellen of, als de (terug)reis langer duurt dan 12 uur een vliegticket.
 - De Alarmcentrale is vrij in de keuze van degenen die zij bij de hulpverlening inschakelt.
 - Waar nodig zal de Alarmcentrale garanties eisen voordat zij hulp verleent.

Artikel 6. Duur en einde van de verzekering

- Aanvang en einde van de dekking
 - De dekking vangt telkens aan op het tijdstip dat verzekerde zijn woning heeft verlaten om een reis te beginnen;
 - De dekking eindigt op de dag dat de maximum reisduur zoals aangegeven op het polisblad overschreden wordt, tenzij er sprake is van een vertraging die onvoorzien was en zich voordeed buiten de wil van verzekerde.
 - De dekking eindigt bij terugkeer op het woonadres.

Rubriek 3 Ongevallen

Artikel 7. Algemeen

- Geldigheid
Deze voorwaarden zijn alleen van toepassing als dat op het polisblad is aangegeven.

Artikel 8. Dekking

- a Afwijking algemene voorwaarden
Indien uit het polisblad blijkt dat deze rubriek meeverzekerd is zijn de Algemene voorwaarden ongevallenverzekering en de bijzondere voorwaarden persoonlijke ongevallenverzekering (Rubriek I) van toepassing met dien verstande dat in plaats van artikel 11 a.3 geldt dat de verzekering wel wordt voortgezet na het verzekeringsjaar waarin een verzekerde 70 jaar wordt, echter met de navolgende verzekerde bedragen:

Rubriek A (overlijden) € 2.270,—

Rubriek B (blijvende invaliditeit) € 2.270,—

Rubriek 4 Geneeskundige kosten

Artikel 9. Algemeen

- a Geldigheid
Deze voorwaarden zijn alleen van toepassing als dat op het polisblad aangegeven staat.

Artikel 10. Dekking

- a Omschrijving van de dekking
- In geval van een geneeskundige behandeling van een verzekerde in het buitenland, die medisch noodzakelijk is als gevolg van een hem overkomen ongeval of ziekte tijdens een reis binnen de verzekeringsduur, zullen uitsluitend de volgende gemaakte kosten vergoed van:
 - de honoraria en kosten van (tand)artsen en specialisten;
 - opname in het ziekenhuis
 - een operatie;
 - de door de arts voorgeschreven medicijnen, verbandmiddelen en massage;
 - vervoer van verzekerde naar en van artsen en ziekenhuizen.
 - Indien de reis als gevolg van de geneeskundige behandeling langer duurt dan de maximale reisduur zoals aangegeven op het polisblad, worden de kosten alleen vergoed als transport naar Nederland medisch onverantwoord is. De vergoeding wordt stopgezet op de 365e dag na vertrek.

Artikel 11. Uitsluitingen

- a Uitgesloten is schade:
- Verband houdende met een behandeling die zonder medische gevaren uitgesteld had kunnen worden tot na terugkeer in Nederland;
 - Waarbij de behandeling door een niet-erkende arts gebeurt;
 - Als de verzekerde op reis gegaan is (mede) met het doel een (para)medische behandeling te ondergaan, voorzover de kosten verband houden met de te behandelen ziekte of gebrek;
 - Verband houdende met een behandeling waarvan al voor het aangaan van de reis duidelijk was dat zij tijdens de reis moest plaatsvinden;
 - Indien er sprake is van een door verzekerde afgesloten medische kostenverzekering/-voorziening in Nederland.

Artikel 12. Schade

- a Verzekerde klasse
Bij een ziekenhuisopname zal de uitkering gebaseerd zijn op dezelfde klasse waarop verzekerde in Nederland krachtens zijn ziektekostenverzekering recht heeft.

Verzekeringsoverzicht

1. Bagage (per persoon)	
Reisbagage	€ 2.270,—
waaronder gemaximeerd	
- opvouwbare, opblaasbare boten	
zeilplanken en fietsen	€ 455,—
- foto, film en video apparatuur	€ 1.135,—
- juwelen, sieraden, horloges en andere gouden en zilveren voorwerpen	€ 230,—
- schade aan logiesverblijven (franchise € 25,—)	€ 230,—
- reisdocumenten	kostprijs
2. Extra kosten	
- bij overlijden van een verzekerde	€ 5.675,—
- vervoer op medische indicatie	kostprijs
- reis af- of onderbreking	kostprijs
- extra reis- en verblijfkosten bij gedwongen openthoud	€ 50,—
	p.p.p.d.
- overkomst	kostprijs
- verblijfkosten	€ 50,—
	p.p.p.d.
- opsturen medicijnen	kostprijs
- opsporing, redding en berging	€ 11.345,—
- telecommunicatie	€ 95,—
- administratieve ondersteuning	kostprijs
- bemiddeling in geldzaken	kostprijs
- doorgeven van boodschappen	kostprijs
- overige kosten	€ 50,—
	p.p.p.d.
- vervangend motorrijtuig en/of aanhanger	€ 70,—
	per dag
p.p.p.d. = per persoon per dag	
3. Ongevallen	
Rubriek A: overlijden	
- ouder	€ 11.345,—
- kind (tot 16 jaar)	€ 2.270,—
- als gevolg van een ongeval ontstaan tijdens het (mee)rijden op een motorrijwiel (> 50cc)	€ 2.270,—
Rubriek B: Blijvende invaliditeit	
- per persoon	€ 45.380,—
Geneeskundige kosten	
- gemaakt in het buitenland	kostprijs
- gemaakt in Nederland	€ 910,—
- tandheelkundige kosten maximaal	€ 230,—
	p.p.
p.p. = per persoon	

Bovendien zijn op deze verzekering van toepassing - voor zover de polisvoorwaarden hierin niet voorzien - de algemene voorwaarden.

ALGEMENE VOORWAARDEN

Artikel 1. Grondslag van de verzekering

Alle in verband met het aangaan, wijzigen dan wel herstel van de verzekeringsovereenkomst door verzekeringsnemer, verzekerde en gemachtigde derde(n) gedane opgaven en overgelegde verklaringen strekken haar ten grondslag.

Onjuistheid dan wel onvolledigheid van de gedane opgaven en/of overgelegde verklaringen geeft de verzekeraar het wettelijke recht de verzekeringsovereenkomst, de wijziging of het herstel te doen vernietigen. Indien de verzekeringsnemer niet binnen 4 weken na uitreiking van de polis of andere stukken schriftelijk anders te kennen geeft, wordt hij geacht in te stemmen met de inhoud daarvan.

Artikel 2. Verzekeringnemer

Verzekeringnemer is degene, met wie de verzekering is aangegaan en die als zodanig op het polisblad is vermeld.

Artikel 3. Aanvang en duur van de verzekering

De verzekering is van kracht na ontvangst door de verzekerde van de dekkingsbevestiging, tenzij anders is overeengekomen. De verzekering wordt aangegaan voor het lopende kalenderjaar alsmede daarna voor een termijn van maximaal 60 maanden en 30 dagen, met steeds stilzwijgende verlenging voor een periode van 60 maanden. Indien de ingangsdatum niet op de eerste van een maand valt wordt de eerste premietermijn pro-rata berekend tot de 1e dag van de daaropvolgende maand.

Artikel 4. Premiebetaling

- a De premies, rentevergoedingen en andere bedragen verschuldigd in verband met de verzekeringsovereenkomst moeten worden betaald ten kantore van National Academic. Voor de incasso van de premies en het wijzigen van polissen wordt

door National Academic administratiekosten in rekening gebracht. Betalingen zullen strekken tot voldoening van de oudste openstaande premies, ongeacht de op betalingsbescheiden dan wel in de administratie voorkomende aanduidingen.

- b Binnen 30 dagen nadat enige premie, kosten en assurantiebelaasting is, respectievelijk zijn verschuldigd, dient de verzekeringsnemer deze bij vooruitbetaling te voldoen, bij gebreke waarvan de verplichtingen van de verzekeraar komen te vervallen met ingang van de eerste dag van de risicotermijn waarop het bedrag betrekking heeft, dit onverminderd de betalingsplicht van de verzekeringsnemer en zonder dat ingebrekestelling nodig is. De dekking begint weer op de dag nadat het verschuldigde is ontvangen en geaccepteerd. Onder het verschuldigde wordt in dit verband ook verstaan de eventuele rente en zowel de gerechtelijke als de buitengerechtelijke invorderingskosten. Blijft de verzekeringsnemer in gebreke, dan heeft de verzekeraar het recht de polis te beëindigen wegens wanbetaling.

Artikel 5. Wijziging van premie en/of voorwaarden

- a Indien de verzekeraar de premie en/of voorwaarden voor verzekeringen als tot de polis behorend wijzigt, heeft hij het recht de gewijzigde premie en/of voorwaarden op die verzekeringen toe te passen met ingang van een door verzekeraar vast te stellen datum.
- b De verzekeraar heeft het recht tussentijds beperkende bepalingen te stellen met betrekking tot de tot de polis behorende verzekeringen. Indien de verzekeraar van het onder a of b genoemde recht gebruik maakt, ontvangt de verzekeringsnemer hiervan schriftelijk mededeling.

Indien de verzekeraar niet binnen 30 dagen na dagtekening van deze mededeling een aangetekende opzegging van deze verzekering van de verzekeringsnemer heeft ontvangen, dan wordt de verzekeringnemer geacht met de herziening in te stemmen.

De mogelijkheid van opzegging van de verzekering door verzekeringsnemer geldt niet indien:

- a de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen/bepalingen of wijziging daarin en/of
- b de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt.

Artikel 6. Verplichtingen in geval van schade

Zodra een verzekerde kennis draagt van een gebeurtenis waaruit voor de verzekeraar een verplichting tot schadevergoeding kan voortvloeien is hij verplicht:

- a de verzekeraar onmiddellijk in te lichten;
- b de verzekeraar zo spoedig mogelijk in het bezit te stellen van het volledig ingevulde en ondertekende schadeaangifteformulier dat door hem ter beschikking is gesteld;
- c alle van belang zijnde informatie zo spoedig mogelijk aan de verzekeraar te verstrekken;
- d alle correspondentie, dagvaarding en andere stukken onverwijld aan de verzekeraar door te zenden;
- e zonder voorafgaande toestemming van de verzekeraar zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid, het voeren van onderhandelingen of het aangaan van schikkingen;
- f in geval van schade als gevolg van diefstal, inbraak, verduistering, vandalisme, gewelddadige beroving, afpersing, een aanrijding met letselschade of een aanzienlijke materiële schade terstond de politie hiervan in kennis te stellen. Van deze aangifte dient een origineel bewijsstuk aan verzekeraar te worden overgelegd;
- g aan de verzekeraar zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de verzekeraar zou kunnen schaden;
- h desverlangd een schriftelijke en door hemzelf ondertekende verklaring omtrent de oorzaak, toedracht en omvang van de schade over te leggen.

In elk geval verjaart een vordering tot het doen van een uitkering indien de aanmelding niet plaatsvindt binnen 3 jaar na het moment, waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van de gebeurtenis die voor de verzekeraar tot een verplichting tot uitkering kan leiden.

Artikel 7. Behandeling van schade

- a De verzekeraar is gerechtigd naar eigen inzicht aanspraken op schadevergoeding te behandelen, schikkingen aan te gaan, de leiding van een procedure op zich te nemen en betalingen rechtstreeks aan de belanghebbende(n) te doen.
- b De verzekeraar kan de verzekerde na strafrechtelijke veroordeling niet

verplichten tegen het vonnis in hoger beroep te gaan.

- c De door de verzekerde verstrekte c.q. te verstrekken opgaven, mondeling dan wel schriftelijk, zullen dienen tot de vaststelling van de omvang van de schade en het recht op uitkering.

Artikel 8. Kosten en renten

Boven het in de polis voor de desbetreffende verzekering vermelde verzekerde bedrag worden vergoed:

- a de kosten ex artikel 283 Wetboek van Koophandel, die door een verzekerde in redelijkheid zijn gemaakt ter voorkoming of vermindering van een gedekte schade, echter tot ten hoogste het voor die schade, zo deze gevallen zou zijn, geldende verzekerde bedrag per gebeurtenis;
- b de kosten van verweer, voor zover met toestemming van de verzekeraar gemaakt, in een tegen verzekerde door een benadeelde aanhangig gemaakt proces, alsmede de proceskosten waartoe verzekerde veroordeeld wordt;
- c de kosten van rechtsbijstand, welke op verlangen van de verzekeraar wordt verleend, in een tegen verzekerde aanhangig gemaakte strafzaak;
- d de wettelijke rente over het door deze verzekering gedekte deel van de hoofdsom.

Artikel 9. Einde van de verzekering

De verzekering eindigt:

- a per de contractsvervalddatum, indien door één der partijen aan de andere partij uiterlijk drie maanden voor deze datum de verzekering aangekend is opgezegd;
- b per premievervalddatum nadat de verzekeraar de voorwaarden van verzekering en/of premie conform artikel 5 sub a heeft aangepast en de verzekeringsnemer binnen de gestelde termijn schriftelijk heeft geweigerd met de aanpassing akkoord te gaan. Dit alleen voor die tot de polis behorende verzekeringen waarop de herziening van toepassing is.
- c zodra de verzekeringsnemer of zijn erfgenamen ophouden belang te hebben bij het verzekerde en tevens de feitelijke macht erover verliezen. De verzekeringsnemer of zijn erfgenamen zijn verplicht de verzekeraar hiervan zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 14 dagen, kennis te geven;
- d indien de verzekeraar de verzekering schriftelijk beëindigt in geval van schade, waartoe hij het recht heeft tot uiterlijk 30 dagen na afwikkeling van dat schadegeval, zulks met inachtnaam van een termijn van 30 dagen;
- e indien de verzekeraar de verzekering beëindigt wegens wanbetaling;
- f door schriftelijke opzegging door de verzekeraar, waartoe hij het recht heeft, indien de verzekerde naar aanleiding van een gebeurtenis met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven;
- g door schriftelijke opzegging door de verzekeraar tegen de jaarlijkse premievervalddag, mits daarbij een termijn van tenminste 30 dagen in acht wordt genomen.

Het recht tot beëindiging van de verzekering als omschreven sub a, d, f en g van dit artikel komt de verzekeraar niet toe indien het dekking A of C van de ongevallenverzekering betreft.

Artikel 10. Terugbetaling van premie

Bij beëindiging van de verzekering, anders dan wegens kwade trouw van de verzekeringsnemer, heeft de verzekeringsnemer recht op terugbetaling van de premie over de termijn waarin de verzekering niet meer van kracht is.

Artikel 11. Onderverzekering en andere verzekeringen

- a Indien blijkt dat ten tijde van het ontstaan van een schade het verzekerde belang niet ten volle is verzekerd, is de verzekeraar slechts gehouden tot vergoeding van schade en kosten in evenredigheid van het verzekerde bedrag tot de volle waarde.
- b Indien blijkt dat ten tijde van het ontstaan van een schade het verzekerde belang tevens door één of meer elders gesloten verzekeringen is gedekt en het gezamenlijke belang van alle verzekeringen de waarde van bedoeld belang overtreft, wordt het bij deze polis verzekerde bedrag geacht te zijn verminderd naar evenredigheid van het gezamenlijke belang van de verzekeringen en de waarde van het verzekerde belang, zonder dat vermindering of terugbetaling van premie plaatsvindt.
- c Het in de voorgaande alinea bepaalde zal toepasselijk zijn, ook indien de bedoelde verzekeringen bij verschillende polissen op verschillende dagen zijn aangegaan, onverminderd het bij artikel 277 Wetboek van Koophandel bepaalde, voor zover de verzekering of verzekeringen van

oudere datum dan deze polis zijn en geen bepalingen als die van de vorige alinea bevatten.

- d Indien de onder deze polis verzekerde voorwerpen tevens bij een speciale polis zijn verzekerd tegen één of meer door eerstgenoemde polis gedekte gevaren, dan zal de verzekeraar in geval van schade slechts aansprakelijk zijn voor zover de schade niet op de speciale polis verhaalbaar is.

Artikel 12. Algemene uitsluitingen

Van de verzekering is uitgesloten de schade:

- a veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij.
Genoemde vormen van molest worden nader gedefinieerd in de tekst welke door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank in Den Haag is gedeponeerd;
- b veroorzaakt door , optredende bij of voortvloeiende uit atoomkernreacties, onverschillig hoe en waar de reactie is ontstaan;
- c die voor een verzekerde het beoogde of zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten;
- d veroorzaakt door confiscatie, nationalisatie, inbeslagneming, vernieling of beschadiging door of op last van enige overheidsinstantie.

Artikel 13. Vervaltermijn en geschillen

- a Elk uit deze verzekering voortvloeiend recht op schadevergoeding vervalt indien binnen 1 jaar na de schriftelijk medegedeelde definitieve beslissing van de verzekeraar tegen hem geen rechtsvordering is ingesteld.
- b Geschillen verband houdende met de onderhavige overeenkomst worden onderworpen aan de beslissing van de bevoegde rechter binnen wiens rechtsgebied de verzekeraar is gevestigd.

Artikel 14. Persoonsregistratie

De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte persoonsgegevens en de eventueel nader over te leggen persoonsgegevens kunnen worden opgenomen in de door verzekeraar gevoerde persoonsregistratie. Op deze registratie is een privacy-regelement van toepassing. Aanmelding van deze registratie bij de Registratiekamer is gedaan op 15 juni 1995
Een afschrift van het formulier van aanmelding ligt voor een ieder ter inzage bij National Academic.

Artikel 15. Risicodragers

Als risicodrager voor de National Academic Ziektekostenverzekering treedt op:
OWM Menzis Zorgverzekeraar U.A.

Als risicodragers voor de W.A.Z.-polis van National Academic treedt op:
AXA Zorg N.V.

Als risicodrager voor de National Academic auto-, woonhuis, inboedel-, aansprakelijkheids-, en doorlopende reisverzekering treedt op: National Academic Verzekeringsmaatschappij N.V.

Naast de hiervoor vermelde algemene voorwaarden zijn van toepassing de specifieke verzekeringsvoorwaarden van de individuele verzekeringen.