



Algemene Voorwaarden

Kortlopende Annuleringsverzekering

Wat u van ons kunt verwachten

Dit kunt u van ons verwachten	1
Leeswijzer	2
Overzicht met dekkingen: wat is verzekerd?	2
1. Algemene Contractvoorwaarden voor onze Kortlopende Annuleringsverzekering	3
1.1 Wat bedoelen we met ... ?	3
1.2 Wat zijn de voorwaarden voor een schadevergoeding?	3
1.3 Wanneer start en eindigt uw verzekering?	3
1.4 Wat moet u weten over de premie?	4
1.5 Wat zijn uw verplichtingen?	4
1.6 Hoe gaan we om met uw persoonlijke gegevens?	4
1.7 Wat doet u als u een klacht heeft?	5
1.8 Welk recht geldt voor deze overeenkomst?	6
2. Voorwaarden Kortlopende Annuleringsverzekering	7
2.1 Wat bedoelen we met ... ?	7
2.2 Uw reis annuleren	7
2.3 Uw reis afbreken	9
2.4 Allrisk Annulering	9

Dit kunt u van ons verwachten

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

Hieronder leest u enkele tips en adviezen.

Wilt u uw reis annuleren?

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

Hoe dient u een claim in?

Kan uw geboekte reis niet doorgaan of heeft u vakantiedagen moeten missen? Meld dit dan via het online claimsformulier: <https://global.eu.axa.travel/>

Geeft u liever uw schade telefonisch door? Bel dan naar **+32 (0)2 215 97 90**. Wij gaan dan direct met de afhandeling van uw schade aan de slag.

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

Leeswijzer

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

Op het **polisblad/boekingsformulier** staat het verzekerde bedrag. Daar staat ook welke dekking u gekozen heeft. Bijvoorbeeld Annulering of Allrisk Annulering.

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

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

Wat is verzekerd?

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

1. Algemene Contractvoorwaarden

1.1. Wat bedoelen we met ... ?

Atoomkernreactie: iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting of kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

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

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

Molest: een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten of oproer.

Polisblad: uw verzekeringsbewijs of boekingsformulier.

Premie: het bedrag dat u voor uw verzekering betaalt.

U/uw/verzekeringnemer: degene die de verzekeringsovereenkomst met AXA is aangegaan.

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

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

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

Verzekering: een overeenkomst tussen een verzekeringsmaatschappij en een verzekeringnemer.

Wij/we: Inter Partner Assistance S.A., eveneens gekend onder de naam AXA Partners, treedt op als verzekeraar van dit verzekeringsproduct en beheert via haar Belgisch bijhuis (NBB n°0487) gelegen in de Regentlaan 7 in 1000 Brussel, de waarborgen en diensten die hier gedekt zijn.

Inter Partner Assistance S.A. is een Franse verzekeraar die deel uitmaakt van de AXA Groep en onder het toezicht staat van de ACPR. Haar statutaire hoofdzetel is gevestigd in de Rue Paul Vaillant Couturier 8-10 te 92240 Malakoff, Frankrijk, en is geregistreerd met ondernemingsnummer 316 139 500 (RCS Nanterre).

1.2. Wat zijn de voorwaarden voor een schadevergoeding?

1.2.1. Wanneer krijgt u geen schadevergoeding?

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

- wanneer de schade is veroorzaakt door een gebeurtenis of situatie waarvan u voor het afsluiten van de verzekering al kennis had;
- doordat u of een medeverzekerde de schade opzettelijk heeft toegebracht, of heeft nagelaten de schade te voorkomen;
- doordat de schade met uw toestemming opzettelijk is toegebracht;
- terwijl u of een medeverzekerde niet over de juiste papieren beschikte, zich niet aan de voorschriften hield of onbevoegd handelde;
- doordat u of een medeverzekerde zich niet aan de verplichting(en) heeft gehouden (meer hierover leest u onder *1.5 Wat zijn uw verplichtingen?*);
- door een poging tot zelfdoding door u of een medeverzekerde;
- doordat u of een medeverzekerde drugs, alcohol of meer dan de voorgeschreven geneesmiddelen heeft gebruikt.

Wij vergoeden ook geen schade:

- als u de premie van deze verzekering niet (op tijd) heeft betaald;
- als die al wordt vergoed op basis van een wet of een andere verzekering, garantie of voorziening, of als die al vergoed zou worden, wanneer u niet bij ons verzekerd was geweest;
- als die is veroorzaakt of verband houdt met molest, atoomkernreacties, kaping of verbeurdverklaring;
- als die is ontstaan door illegale of criminele activiteiten;
- als u of een medeverzekerde fraudeert.

1.2.2. Wat als u de schadevergoeding die onze externe expert vaststelt, te laag vindt?

Schakelen wij een externe schade-expert in en vindt u het vastgestelde schadebedrag te laag? Dan mag u zelf een door de beroepsgroep erkende deskundige aanwijzen, die overlegt met onze deskundige. Als deze twee deskundigen het niet eens worden over de hoogte van het schadebedrag, dan wijzen ze samen een derde deskundige aan. Die stelt de omvang van de schade voor u en voor ons bindend vast, binnen de grenzen en de maximumvergoeding van beide taxaties. Krijgt u gelijk en betalen wij

een aanvullende vergoeding? Dan betalen wij ook de kosten van deze deskundigen. Is dit niet het geval, dan zijn de kosten voor u.

1.2.3. Wanneer kunt u geen vergoeding meer opeisen?

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

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

1.3. Wanneer start en eindigt uw verzekering?

De verzekering gaat direct in nadat u deze heeft afgesloten. U bent verzekerd vanaf de afsluitdatum van uw polis, niet vóór die tijd. Wij vergoeden dus alleen schade die ontstaat *tijdens* de looptijd van uw verzekering. Behalve als u de premie niet op tijd betaalt; dan bent u en zijn de medeverzekerden niet verzekerd.

1.3.1. Wat als u de verzekering toch niet wilt afsluiten?

Nadat u de polis ontvangt, heeft u veertien dagen bedenktijd. In die periode kunt u de verzekering ongedaan maken. U betaalt wel premie over de dagen waarop de verzekering al heeft gelopen. De bedenktijd geldt niet voor verzekeringen die korter duren dan dertig dagen en voor verzekeringen waarvan de premie lager is dan € 50,-.

1.3.2. Wanneer beëindigen wij uw verzekering?

In de volgende gevallen kunnen wij uw verzekering beëindigen:

- Als u de verzekering wijzigt. Wij beoordelen op dat moment namelijk de gegevens op dezelfde manier als bij de aanvraag van een nieuwe verzekering. Dit kan betekenen dat uw premie hoger of lager wordt, maar ook dat we uw verzekering moeten beëindigen. Heeft de wijziging gevolgen voor uw verzekering? Dan ontvangt u hierover van ons een brief.
- Als u of een medeverzekerde veel of niet volledig aantoonbare schades meldt. Signaleren we veel of twijfelachtige schades? Dan kijken we in sommige gevallen samen met u naar de oorzaken. Mogelijk zijn er oorzaken die u kunt voorkomen. Wilt u daar niet aan meewerken? Of schatten wij in dat de situatie niet gaat veranderen? Dan kan dat aanleiding zijn om:
 - een eigen risico in de verzekering op te nemen;
 - de verzekering te beëindigen. Daarbij hanteren we een opzegtermijn van zestig dagen.
- Als u ons opzettelijk misleidt. Ontdekken wij dat u ons bij het aanvragen van de verzekering of bij het claimen van een schade niet alle of niet de juiste informatie heeft gegeven, met de opzet ons te misleiden? Dan beëindigen wij direct de verzekering.
- Als vast is komen te staan dat er sprake is van fraude, oplichting of bedrog. In dat geval eindigt uw verzekering op de datum van dagtekening van de brief waarin we u dit meedelen.

1.4. Wat moet u weten over de premie?

U betaalt de premie voor deze verzekering voordat uw verzekering begint. Zodra uw verzekering ingaat, betalen wij geen premie terug. Behalve als de reisorganisatie uw reis annuleert.

1.5. Wat zijn uw verplichtingen?

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

- al het redelijke te doen om schade te voorkomen en te beperken;
- bij ongeval of ziekte onmiddellijk geneeskundige hulp in te roepen en niets na te laten wat herstel zou kunnen bevorderen. Dit betekent ook dat u zich op onze kosten moet laten onderzoeken door een door ons aangewezen arts, als wij daarom vragen. U moet deze arts bovendien alle gewenste informatie geven;
- de omvang en de omstandigheden van de gemelde schade aan te tonen;
- schade zo snel mogelijk aan ons te melden. Doet u dat niet? En worden wij daarmee in ons belang geschaad? Dan vergoeden wij de schade niet. Moet u (mogelijk) uw reis annuleren? Dan moet u dit binnen drie werkdagen melden bij het kantoor waar u de reis heeft geboekt;
- ons alle informatie te geven die van belang kan zijn

- om de schade te kunnen afhandelen;
- de juiste gegevens aan ons te verstrekken. Dit geldt zowel bij het afsluiten van de verzekering als tijdens de looptijd van de verzekering en bij schade;
- mee te werken aan het snel en goed regelen van schadevergoeding;
- binnen veertien dagen alle wijzigingen aan ons door te geven die voor uw verzekering van belang zijn, zoals een verhuizing.

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

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

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

1.5.2. Wat verklaart u bij het afsluiten van een verzekering?

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

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

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

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

U verklaart ook dat op het moment dat u deze verzekering afsloot, een deurwaarder geen beslag had gelegd op uw zaken of uw inkomsten.

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

1.6. Hoe gaan we om met uw persoonlijke gegevens?

Gegevens die verband houden met uzelf, uw verzekeringsdekking krachtens deze verzekeringspolis en klachten worden door ons bewaard (waarbij wij optreden als Verwerkingsverantwoordelijke) voor het afsluiten van verzekeringen, beheren van de polis, behandelen van vorderingen, aanbieden van reisverzekeringen, behandelen van klachten, controleren van sancties en voorkomen van fraude, in overeenstemming met de bepalingen van de geldende gegevensbeschermingswet en volgens de verzekeringen die worden vermeld in de privacyverklaring op onze website (zie onderaan).

We verzamelen en verwerken die gegevens zoals vereist met het oog op de uitvoering van onze verzekeringsovereenkomst met u of voor het nakomen van onze wettelijke verplichtingen, of anderszins in het licht van onze rechtmatige zakelijke belangen bij het beheer van onze onderneming en het aanbieden van onze producten en diensten.

Onder die activiteiten vallen mogelijk:

- het gebruik van gevoelige informatie over de gezondheid of gevoeligheid van uzelf of anderen op wie uw verzekeringsdekking betrekking heeft, teneinde uw verzekeringsdekking te beheren en te verschaffen. Door gebruik te maken van onze diensten, stemt u ermee in dat wij die informatie gebruiken voor voorgemelde doeleinden,
- het vrijgeven van informatie over uzelf en uw verzekeringsdekking aan ondernemingen binnen de AXA-groep, aan onze dienstverleners en agenten, teneinde uw verzekeringsdekking te beheren en te verschaffen, teneinde u reisbijstand aan te bieden, voor het voorkomen van fraude, om betalingen te innen, en anderszins zoals vereist of toegestaan door de geldende wetgeving;
- het beheren en/of opvolgen van uw telefoongesprekken in verband met de dekking, met het oog op archivering, opleiding en kwaliteitscontrole;
- technische studies voor het analyseren van vorderingen en premies, aanpassen van prijzen, ondersteunen van inschrijvingsprocedures en consolideren van financiële verslaggeving (incl. regulerend); gedetailleerde analyses over

vorderingen/missies/oproepen voor een betere opvolging van providers en operaties; analyses van klantentevredenheid en het aanmaken van klantensegmenten teneinde de producten beter te kunnen aanpassen aan de behoeften van de markt;

- e. het verkrijgen en opslaan van relevant en aangepast bewijs voor uw vordering, teneinde de diensten te kunnen verlenen krachtens deze polis en uw vordering te bevestigen; en
- f. het versturen van vragen om feedback of enquêtes in verband met onze diensten, en andere communicatie i.v.m. klantenzorg.

We zullen expliciet om uw toestemming vragen alvorens we uw persoonsgegevens gebruiken of aan een andere partij doorgeven, teneinde contact met u op te nemen over andere producten of diensten (direct marketing). U kunt te allen tijde uw toestemming voor marketing intrekken, of zich uitschrijven voor onze vragen om feedback, door contact op te nemen met onze Data Protection Officer (contactgegevens zie onderaan).

We voeren deze activiteiten uit in de UK, in en buiten de EER, in verband waarmee de databeschermingswetten of -overeenkomsten die we met de ontvangende partijen zijn aangegaan, een vergelijkbaar beschermingsniveau van persoonsgegevens bieden.

Door deze polis aan te kopen en gebruik te maken van onze diensten, aanvaardt u dat we uw persoonsgegevens gebruiken, en stemt u in met ons gebruik van gevoelige informatie, beide zoals hierboven beschreven. Indien u ons gegevens van andere personen bezorgt, stemt u ermee in dat u hen op de hoogte brengt van ons gebruik van hun gegevens, zoals hier beschreven, evenals in onze privacyverklaring (zie onderaan).

U hebt het recht om een kopie aan te vragen van de informatie die we over u bezitten, en u hebt tevens andere rechten in verband met de manier waarop we uw gegevens gebruiken (zoals uiteengezet in onze privacyverklaring - zie onderaan). Gelieve ons ervan op de hoogte te brengen indien u denkt dat bepaalde informatie die we over u bezitten, foutief is, zodat we ze kunnen verbeteren.

Indien u wenst te weten welke informatie IPA over u bewaart, of indien u andere vragen of zorgen hebt betreffende ons gebruik van uw gegevens, gelieve ons te schrijven op:

Data Protection Officer AXA Partners Regentlaan 7
1000 Brussel

E-mail: dpo.bnl@axa-assistance.com

Onze volledige privacyverklaring is na te lezen op: www.axa-assistance.com/en.privacypolicy

U kunt ook een papieren versie aanvragen.

1.7. Wat doet u als u een klacht heeft?

In geval van een klacht met betrekking tot de verkoop van de Annuleringsverzekeringsproducten, of in verband met een annuleringsclaim, kan de verzekeringnemer kan de verzekeringnemer terecht op het telefoonnummer:

+32 (0)2 215 97 90

De klacht zal zo spoedig mogelijk door onze Customer Care afdeling worden onderzocht en binnen de volgende termijnen worden afgehandeld:

- Binnen drie werkdagen na ontvangst van de klacht volgt een ontvangstbevestiging met een toelichting op het verdere verloop van de procedure, tenzij binnen een week een reactie wordt gegeven.
- Binnen vijf dagen wordt een definitief antwoord naar de verzekerde gestuurd, behalve voor complexe zaken, worden deze zaken binnen de maand afgehandeld.
- Indien dit niet mogelijk is, wordt het probleem geanalyseerd en wordt de niet-naleving van deze termijn gemotiveerd, met een indicatie, in de maand, van de duur waarin een definitief antwoord kan worden verwacht.

De verzekeringsnemer en/of de verzekerde kan zich tevens wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen:

- Via mail: info@ombudsman.be
- Via briefwisseling: Square de Meeûs 35 te 1000 Brussel, België.
- Via telefoon: 02/547.58.71
- Via fax: 02/547.59.75

Voornoemde mogelijkheden doen geen afbreuk aan het recht van verzekerde en/of verzekeringsnemer om een gerechtelijke procedure in te stellen. De Ombudsman van de Verzekeringen en zijn team onderzoeken verzekeringsgeschillen tussen de consument en de verzekeraar of de verzekeringstussenpersoon.

De verzekerde kan zich eveneens richten tot een erkende instantie voor de buitengerechtelijke regeling van consumentengeschillen, zoals vermeld op het platform voor de online regeling van geschillen:

<https://webgate.ec.europa.eu/>

De verzekerde kan een klachtenformulier invullen op dit platform, dat de klacht onmiddellijk in zeer begrijpbare vorm doorstuurt naar de verweerster. De volledige procedure vindt U terug op voornoemd platform.

1.8. Welk recht geldt voor deze overeenkomst?

Op deze overeenkomst is het Belgisch recht van toepassing.

Voorwaarden Kortlopende Annuleringsverzekering

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

2.1. Wat bedoelen we met ... ?

Afbrekiingsvergoeding: de vergoeding die u krijgt per ongebruikte reisdag.

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

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

Stabiele aandoening: Onder 'stabiele aandoening' wordt begrepen: een aandoening waarvoor er gedurende één maand voorafgaand aan de reservering van de reis geen nieuwe medische behandeling of medicatie vereist is en waarbij er volgens je behandelende arts geen medische tegenindicatie bestaat om de reis te maken.

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

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

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

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

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

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

Ongeval: plotseling geweld van buitenaf. Eventueel letsel moet zijn vastgesteld door een arts. Onder een ongeval verstaan we ook:

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

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

Reis: geboekt vervoer en/of verblijf.

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

Reissom: het totale bedrag dat u betaald heeft voor boekingen en reserveringen van vervoer en verblijf.

De kosten die u op de plaats van bestemming maakt, vallen niet onder de reissom. Dit zijn bijvoorbeeld toegangskarten voor musea of attracties en excursies

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

Samengestelde reis: een reis die bestaat uit apart van elkaar geboekte onderdelen. U heeft dan bijvoorbeeld het ticket en het verblijf los van elkaar geboekt. Het gaat alleen om vervoer en/of accommodatie die u vooraf heeft geboekt.

U/uw: degene die de verzekeringsovereenkomst met AXA is aangegaan en de eventuele medeverzekerde.

* Hiermee bedoelen we ook de partners die door een geregistreerd partnerschap en/of samenlevingscontract dezelfde relatie hebben.

2.2. Uw reis annuleren

2.2.1. Wanneer bent u verzekerd?

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

2.2.2. Waarvoor bent u verzekerd?

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

2.2.3. In welke gevallen bent u verzekerd?

U bent in de volgende gevallen verzekerd voor annuleringskosten:

1. U, een familielid in de eerste of tweede graad of een huisgenoot overlijdt, wordt ernstig ziek of raakt ernstig gewond door een ongeval.
2. Een familielid in de derde graad overlijdt.
3. U of uw partner ontdekt na het boeken van de reis zwanger te zijn en dit heeft directe gevolgen voor uw geboekte reis.
4. U, een medeverzekerde, een huisgenoot of uw inwonend kind moet een medisch noodzakelijke ingreep ondergaan.
5. U krijgt binnen dertig dagen voor het begin van de reis onverwacht een huur- of een nieuwbouwwoning. U bent ook verzekerd, als u tijdens uw reis aanwezig moet zijn bij de overdracht van uw bestaande woning. Maar alleen als u geen invloed heeft op de opleverings- of overdrachtsdatum.
6. De gastheer of gastvrouw die in het buitenland woont en bij wie u tijdens de reis zou verblijven, wordt ernstig ziek, loopt ernstige verwondingen op door een ongeval of overlijdt en kan u daardoor niet meer ontvangen.
7. U kunt onverwacht om medische redenen niet de inenting krijgen die verplicht is voor uw reisbestemming. U kon dit ook niet weten.
8. U kunt onverwacht en buiten uw schuld geen visum krijgen voor uw reisbestemming in het buitenland.
9. U wordt buiten uw schuld werkloos en verliest daarmee een vast dienstverband.
10. U krijgt na een periode van werkloosheid een baan aangeboden en uw nieuwe werkgever gaat niet akkoord met de geboekte reis, omdat u op de geplande reisdagen bij hem aanwezig moet zijn.
Het moet daarbij gaan om een baan van minimaal twintig uur per week en voor minimaal zes maanden.
11. Uw duurzame relatie of huwelijk wordt onverwacht ontbonden. Onder 'een duurzame relatie' verstaan we een relatie met een gezamenlijk huishouden.
12. U verliest op de dag van vertrek uw reisdocumenten en doet daarvan onmiddellijk aangifte bij de politie.
13. Uw ouder(s) of kind(eren) heeft (hebben) onverwacht dringend zorg nodig, die u alleen zelf kunt geven.
14. Het privévervoermiddel waarmee u de reis zou maken, valt binnen dertig dagen voor aanvang van de reis uit door een van buiten komend onheil. Dit voertuig kan niet op tijd worden vervangen of gerepareerd. Een 'van buiten komend onheil' is bijvoorbeeld een aanrijding, storm of diefstal. Pech, mechanische storing en dergelijke vallen hier niet onder.
15. U of een andere verzekerde moet thuis aanwezig zijn vanwege materiële schade aan een eigendom, huurwoning of het bedrijf waar u of de medeverzekerde werkt.
16. De bestemming waar u heen reist is door het Ministerie van Buitenlandse Zaken onderworpen aan reisbeperkingen, of u wordt de toegang geweigerd door de lokale overheid, tenzij deze beperkingen worden veroorzaakt door een door de Wereldgezondheidsorganisatie afgekondigde pandemie.

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

Reist u met iemand samen?

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

2.2.4. Wat is niet verzekerd?

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

U krijgt ook geen vergoeding voor annulering indien uw schadeclaim verband houdt met de onmogelijkheid om te reizen of uw keuze om niet te reizen omdat het Ministerie van Buitenlandse Zaken (of een andere vergelijkbare overheidsinstelling in een ander land) reizen heeft afgeraden door een pandemie.

Een tussenkomst voor annulering is ook niet voorzien indien de kosten verhaald kunnen worden op:

1. de accommodatieverstrekkers, hun boekingskantoren, reisagenten of andere vergoedingsregelingen; of
2. de vervoersmaatschappijen, hun boekingskantoren, reisagenten of andere vergoedingsregeling; of
3. uw bankkaart- of kredietkaartverstrekker of Paypal.

2.2.5. Wat krijgt u vergoed?

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

Alleen u en medeverzekerden hebben recht op een schadevergoeding. Overlijdt u of een medeverzekerde? Dan hebben de erfgenamen recht op vergoeding. Een erfgenaam moet wel altijd kunnen aantonen dat hij de erfgenaam is.

Samengestelde reis

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

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

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

2.3. Uw reis afbreken

2.3.1. Wanneer bent u verzekerd?

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

2.3.2. In welke gevallen bent u verzekerd?

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

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

Wordt u of een medeverzekerde tijdens de reis minimaal één nacht in het ziekenhuis opgenomen? Dan heeft u ook recht op een vergoeding voor afbrekingskosten.

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

2.3.3. Wat krijgt u vergoed?

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

heeft gelegen? Dan geldt elke nacht in het ziekenhuis als één ongebruikte reisdag.

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

Reist u met iemand samen?

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

Wanneer krijgt u geen vergoeding?

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

2.3.3. Wat is niet verzekerd?

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

Een tussenkomst voor het afbreken van uw reis is ook niet voorzien indien de kosten verhaald kunnen worden op:

1. de accommodatieverstrekkers, hun boekingskantoren, reisagenten of andere vergoedingsregelingen; of
2. de vervoersmaatschappijen, hun boekingskantoren, reisagenten of andere vergoedingsregeling;

2.4. Allrisk Annulering

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

2.4.1. Waarvoor bent u verzekerd?

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

2.4.2. Wat is niet verzekerd?

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

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

2.4.3. Wat krijgt u vergoed?

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

Wat krijgt u vergoed als u uw reis annuleert?

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

Wat krijgt u vergoed als u uw reis afbreekt?

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

2.4.4. Wat is niet verzekerd?

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

2.4.5. Wat krijgt u niet vergoed?

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

2.4.6. Eigen risico

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