

Polisvoorwaarden

OOM Studeren in het Buitenland-verzekering

SIB2025-2



Verzekeringen

Toelichting Algemene Voorwaarden en Bijzondere Voorwaarden OOM Studeren in het Buitenland-verzekering

Deze polisvoorwaarden die horen bij de OOM Studeren in het Buitenland-verzekering bestaan uit algemene en bijzondere voorwaarden.

De algemene voorwaarden gelden voor alle modules die je hebt afgesloten. In de bijzondere voorwaarden is vastgelegd wat voor de specifieke modules geldt. De algemene en de bijzondere voorwaarden vormen één geheel en moeten in samenhang met elkaar gelezen worden.

Hieronder vind je welk deel van de voorwaarden van toepassing is op de diverse modules.

Welke verzekering?	Welke voorwaarden horen daar bij?	
Ziektekostenverzekering inclusief OOM Tandarts-dekking	Deel 1: de algemene voorwaarden	Deel 2: de bijzondere voorwaarden met daarin alles over de ziektekostenverzekering
SOS-verzekering	Deel 1: de algemene voorwaarden	Deel 2: de bijzondere voorwaarden met daarin alles over de SOS-verzekering
Schadepakket (de reis-, inboedel-, ongevallen-, rechtsbijstand- en aansprakelijkheidsverzekering)	Deel 1: de algemene voorwaarden	Deel 3: de bijzondere voorwaarden met daarin alles over het schadepakket

Als er tegenstrijdigheden zijn tussen je polisblad, de algemene voorwaarden en de bijzondere voorwaarden, dan geldt de volgende rangorde:

- Wat op je polisblad staat, gaat voor op de algemene en de bijzondere voorwaarden.
- Wat in de bijzondere voorwaarden staat, gaat voor op de algemene voorwaarden.

Inhoudsopgave

Deel 1 - Algemene voorwaarden

Partijen bij de overeenkomst	5
Wat bedoelen we met? - Uitleg over de begrippen in deze polisvoorwaarden	6
1. Waar geldt je verzekering?	7
2. Wanneer vergoeden wij je schade?	7
3. Wat moet je doen als je schade hebt?	8
4. Hoe berekenen we je schadevergoeding?	14
5. In welke situaties heb je geen dekking?	15
6. Hoe komt je verzekeringsovereenkomst tot stand?	15
7. Wat houdt de mededelingsplicht in en wat gebeurt er als je die niet nakomt?	16
8. Hoe gaan we om met je persoonsgegevens?	17
9. Wat is de looptijd van je verzekering?	18
10. Kun je je verzekering tussentijds opzeggen?	18
11. Kunnen wij je verzekering tussentijds opzeggen?	19
12. Wanneer betaal je de premie?	19
13. Wat zijn de gevolgen als je je premie niet op tijd betaalt?	20
14. Kunnen we de premie en polisvoorwaarden wijzigen?	21
15. Wat doe je als je (gezins)situatie wijzigt?	21
16. Wat doen we bij misleiding en fraude?	22
17. Wat kun je doen als je een klacht hebt?	23

Deel 2 - Bijzondere voorwaarden Ziektekosten- en SOS-verzekering

Wat bedoelen we met?	25
1. Wanneer vergoeden we je schade?	26
2. Welke dekkingen kun je kiezen bij de OOM Studeren in het Buitenland-ziektekostenverzekering?	26
3. Kun je je pasgeboren kindje meeverzekeren?	27
4. Hoe werkt het eigen risico op je ziektekostenverzekering?	27
5. Welke medische behandelingen dekt je OOM Studeren in het Buitenland-ziektekostenverzekering?	28
6. Welke tandartskosten vergoeden we met de OOM Tandarts-dekking?	40
7. Welke kosten vergoeden we met de SOS-dekking?	41
8. Welke kosten vergoeden we met de Molestdekking?	42
9. Welke medische behandelingen en overige kosten dekt je OOM Studeren in het Buitenland-ziektekostenverzekering niet?	43

Deel 3 - Bijzondere voorwaarden Schadepakket

Reisverzekering

Wat bedoelen we met?	45
1. Wanneer vergoeden we je schade?	46
2. Welke schade dekt je Reisverzekering?	46
3. Welke kosten dekt je Reisverzekering niet?	49

Inboedelverzekering	50
Wat bedoelen we met?	50
1. Hoe stellen wij de omvang van je schade vast?	51
2. Hoe stellen wij de schadevergoeding vast?	51
3. Welke schade dekt je Inboedelverzekering?	52
4. Welke schade dekt je Inboedelverzekering niet?	53
Ongevallenverzekering	54
Wat bedoelen we met?	54
1. In welke situaties keren wij uit?	54
2. Welke situaties dekt je Ongevallenverzekering?	54
3. Welke situaties dekt je Ongevallenverzekering niet?	56
Rechtsbijstandverzekering	57
Wat bedoelen we met?	57
1. Wie zijn de verzekerden?	57
2. Waar geldt je Rechtsbijstandverzekering?	57
3. Aan welke eisen moet het conflict altijd voldoen voordat je juridische hulp krijgt?	58
4. Wat moet je doen als je een conflict krijgt?	58
5. Wat doet ARAG als je om hulp hebt gevraagd?	59
6. Welk bedrag vergoedt ARAG maximaal?	60
7. Welke kosten dekt je Rechtsbijstandverzekering?	61
8. Welke kosten komen voor je eigen rekening?	63
9. Wanneer heb je geen recht op rechtsbijstand?	63
10. Wat kan je doen als je het niet eens bent met de aanpak van je zaak?	64
Aansprakelijkheidsverzekering	66
Wat bedoelen we met?	66
1. Geldt deze verzekering ook voor werk?	66
2. Wat is het verzekerd bedrag?	66
3. Hoe handelen wij je schade af?	66
4. Welke situaties dekt je Aansprakelijkheidsverzekering?	67
5. Welke situaties dekt je Aansprakelijkheidsverzekering niet?	68

Deel 1 - Algemene Voorwaarden

Partijen bij de overeenkomst

De partijen bij de overeenkomst zijn jij als verzekeringnemer en OOM als verzekeraar. Je kunt ondersteuning vragen van een assurantietussenpersoon. Heb je de verzekering bij ons aangevraagd via een assurantietussenpersoon? Dan kunnen wij mededelingen aan jou ook rechtsgeldig aan je tussenpersoon doorgeven.

Verzekeringnemer

De natuurlijke persoon die de verzekeringsovereenkomst met OOM heeft afgesloten. Deze staat als verzekeringnemer op je polisblad.

Verzekerde(n)

Dit zijn de natuurlijke personen voor wie deze verzekering is afgesloten. Wij vermelden deze als verzekerden op je polisblad.

Als wij het in deze voorwaarden hebben over “je” of “jij”, dan bedoelen we de verzekeringnemer. In sommige gevallen bedoelen we de verzekerde, maar dan blijkt dat uit de tekst.

Assurantietussenpersoon

De financiële dienstverlener die met zijn beroep of bedrijf als assurantietussenpersoon bemiddelt tussen jou als verzekeringnemer en OOM als verzekeraar. De assurantietussenpersoon ondersteunt je bij het afsluiten van de verzekering bij OOM en bij het beheren en uitvoeren van je verzekering.

OOM

Onder OOM verstaan we OOM Verzekeringen. Onder OOM Verzekeringen vallen een aantal bedrijven:

- **OOM Global Care N.V.** - voor de ziektekosten- en SOS-verzekering. OOM Global Care N.V. is geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer 12.000.623.
- **OOM Schadeverzekering N.V.** - voor de verzekeringen: aansprakelijkheid voor particulieren, inboedel, reis, rechtsbijstand en persoonlijke ongevallen. OOM Schadeverzekering N.V. is geregistreerd bij de AFM onder nummer 12.000.624.

Als we het in deze voorwaarden hebben over “we” of “wij”, dan bedoelen we OOM.

Wat bedoelen we met?

Invorderingskosten

Alle kosten die wij maken om je premie te ontvangen. Onder andere de kosten die een incassobureau voor ons maakt om een gerechtelijke procedure te voorkomen, voor te bereiden of te voeren.

Molest

Gewapend conflict: als staten of andere georganiseerde partijen met militaire machtsmiddelen elkaar bestrijden, of de een de ander bestrijdt. Of een gewapend optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.

Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners betrokken is.

Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen binnen een staat.

Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag.

Muiterij: een min of meer georganiseerde beweging van leden van een gewapende macht tegen het gezag waar zij onder gesteld zijn.

Deze molestbegrippen maken deel uit van de tekst die het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 bij de griffie van de rechtbank in Den Haag deponeerde onder nummer 136/1981.

Samenloop

Als er op meerdere verzekeringen tegelijkertijd dekking is voor hetzelfde verzekerde belang tegen dezelfde verzekerde gebeurtenis.

1. Waar geldt je verzekering?

Je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering geldt in principe in de hele wereld. Er zijn wel een paar uitzonderingen. Deze lees je in de tabel hieronder.

Ziektekostenverzekering	<p>Je sluit de verzekering voor een bepaalde regio.</p> <ul style="list-style-type: none">• Regio A: je sluit de verzekering voor verblijf in de hele wereld.• Regio B: je sluit de verzekering voor verblijf in de hele wereld, behalve voor in de Verenigde Staten. <p>De regio waarvoor je de verzekering hebt gesloten, staat op je polisblad.</p> <p>Let op: de SOS-dekking geldt in de hele wereld.</p> <p>Onafhankelijk van de verzekerde regio, is er geen dekking in Nederland zolang je een verzekeringsplicht hebt voor de basisverzekering of een andere wettelijke ziektekostenverzekering volgens de Zorgverzekeringswet (Zvw) of een andere wettelijke bepaling.</p> <p>Ben je verzekerd voor regio B, maar maak je medische kosten in de Verenigde Staten? Dan vallen deze niet onder de dekking van je verzekering.</p>
Inboedelverzekering	<p>Je verzekering geldt uitsluitend op het risicoadres dat op het polisblad staat. Dit adres mag overal ter wereld zijn, maar niet in Nederland.</p>
Rechtsbijstandverzekering	<p>Je verzekering geldt in de hele wereld. Maar je hebt alleen recht op rechtsbijstand als je in het betreffende land de zaak aan een rechter van dat land kunt voorleggen en het recht van een land waarvoor de verzekering geldt van toepassing is.</p>

2. Wanneer vergoeden wij je schade?

Wij vergoeden alleen schade die is ontstaan tijdens de looptijd van je verzekering. Welke schade we vergoeden staat in de bijzondere voorwaarden van de modules die je hebt afgesloten. Naast de bijzondere voorwaarden kunnen er naar aanleiding van je polisaanvraag clausules op de polis worden toegevoegd. Deze clausules kunnen de dekking beperken of uitsluiten voor bepaalde situaties. Meer informatie over dit proces kun je vinden in de brochure 'Ken uw rechten'.

We vergoeden je schade zoals hieronder beschreven, behalve als dat in de bijzondere voorwaarden van een specifieke module anders is omschreven.

Wanneer je een ziektekostenverzekering hebt afgesloten en je medisch behandeld moet worden in de Verenigde Staten, Singapore, Maleisië, Indonesië, China, Hongkong, Thailand, Mexico of de Verenigde Arabische Emiraten, gelden specifieke verplichtingen. Deze vind je in de Bijzondere voorwaarden van de ziektekostenverzekering.

Onzeker voorval

We vergoeden schade alleen als het op het moment dat je de verzekering afsloot voor jou en voor ons onbekend was dat die schade zou ontstaan tijdens de looptijd van de verzekering. En als dit onder normale omstandigheden ook niet te verwachten was. Deze eis van onzekerheid staat in de wet: artikel 7:925 BW.

We leggen deze eis van onzekerheid met een paar voorbeelden uit: het moet onzeker zijn dat er ooit brand ontstaat (inboedelverzekering). Het kan ook zijn dat de gebeurtenis al wel heeft plaatsgevonden, maar dat je niet wist dat er schade zou ontstaan. Bijvoorbeeld als je schade hebt veroorzaakt, maar je wist dit nog niet omdat de tegenpartij je nog niet aansprakelijk heeft gesteld (aansprakelijkheidsverzekering).

Terrorisme

Om wettelijke redenen herverzekert OOM terrorisme bij een derde partij, de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). Krijg je te maken met schade door terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen? Dan vergoeden we kosten die normaal gesproken onder de dekking van je verzekering vallen. Hoeveel we in dit geval maximaal vergoeden, staat beschreven in:

- het *Clauseblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.*;
- het *Protocol afwikkeling claims Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V.* en de bijbehorende toelichting.

De tekst hiervan kun je downloaden via www.terrorismeverzekerd.nl of opvragen bij OOM.

3. Wat moet je doen als je schade hebt?

Als je schade hebt, ben je verplicht je schade te beperken, aangifte te doen, je schade aan ons te melden en je medewerking te verlenen aan ons onderzoek. Hieronder lichten wij deze verplichtingen toe.

Schade beperken

Als je schade hebt op je Reis- of Inboedelverzekering moet je de schade zo veel mogelijk beperken. Hieronder zie je wat je dan moet doen.

Reisverzekering	Je doet er alles aan om de schade zo veel mogelijk te beperken. Beschadigde bagage moet je beschikbaar houden voor OOM. Als OOM dit vraagt, moet je elke aanspraak op schadeloosstelling die je ten opzichte van derden hebt, schriftelijk aan OOM overdragen tot maximaal het bedrag van de schadevergoeding.
Inboedelverzekering	Neem voor zover mogelijk onmiddellijk bereddingsmaatregelen om verdere schade te voorkomen of te beperken. In de bijzondere voorwaarden van de inboedelverzekering lees je wanneer wij de kosten voor bereddingsmaatregelen vergoeden.

Aangifte doen

In sommige situaties moet je aangifte doen. Hieronder zie je wanneer je wat moet doen.

Reisverzekering	Van diefstal of verlies moet je onmiddellijk aangifte doen bij de politie. Het liefst op de plaats van de gebeurtenis. Kan dit niet? Meld je dan bij andere daartoe bevoegde personen, zoals reisbegeleiding of hoteldirectie. Van verlies of beschadiging van je bagage tijdens transport door derden doe je aangifte bij de verantwoordelijke vervoerder. Het is van belang dat je de verklaring van deze bevoegde personen kunt overleggen aan OOM.
Inboedelverzekering	Bij brandstichting, inbraak, diefstal, afpersing, beroving of vandalisme doe je onmiddellijk aangifte bij de plaatselijke politie. Je stuurt ons een kopie van de bevestiging van aangifte.

Schade melden

Melding via de OOM Hulpcentrale

In onderstaande situaties neem je contact op met de OOM Hulpcentrale.

	Wereldwijd
Ziektekostenverzekering	OOM Hulpcentrale
SOS-verzekering	<p>+31 (0)70 353 21 35 Bel +1-866-700-1144 (voor de VS) 24 uur per dag 7 dagen per week In de Nederlandse en Engelse taal</p> <p>In welke situaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • opname in een ziekenhuis buiten Nederland; • overlijden van de verzekerde; • medische repatriëring of noodzakelijke vroegtijdige terugkeer; • opsporing of redding; • zwangerschap en bevalling (uiterlijk 10 weken voor de uitgerkende bevallingsdatum, om samen met de OOM Hulpcentrale een geschikt lokaal ziekenhuis uit te zoeken voor jouw bevalling). • bij medische behandeling in de Verenigde Staten, Singapore, Maleisië, Indonesië, China, Hongkong, Thailand, Mexico en de Verenigde Arabische Emiraten (ziekenhuisopname, behandeling door een specialist, behandeling in een polikliniek en/of bij zwangerschap en bevalling) <p>Let op:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vergoed nooit zelf de kosten aan een zorgverlener als er een betalingsgarantie is afgegeven door de OOM Hulpcentrale. Ook niet als de zorgverlener je korting aanbiedt; • houdt er rekening mee dat er een medische beoordeling nodig is om een betalingsgarantie af te geven bij niet spoedeisende, planbare zorg. Dit kan enkele dagen duren.
Reisverzekering	ANWB Alarmcentrale
	<p>+31 (0)70 353 21 40 24 uur per dag, 7 dagen per week, in de Nederlandse taal</p> <p>In welke situaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • meldingen over onvoorziene situaties, waaronder overlijden, ongeval of ziekte met levensgevaar van niet-meereizende familieleden in de 1^e of 2^e graad.

Andere meldingen

Ziektekostenverzekering	<p>In alle andere gevallen, zoals ziekenhuisopname in Nederland, kun je contact opnemen met:</p> <p>OOM Verzekeringen Telefoon: +31 (0)70 353 21 00 (tijdens kantoortijden in Nederland, van 08.30 - 17.00 uur) Fax: +31 (0)70 360 18 73 Website: www.oomverzekeringen.nl E-mail: info@oomverzekeringen.nl</p> <p>Gebeurtenissen die niet spoedeisend zijn, maar die we wel vergoeden, hoef je niet apart bij ons te melden. Je kunt de kosten hiervoor online declareren via "Mijn OOM".</p>
Reisverzekering	<p>Schade aan bagage en/of het vakantieverblijf meld je ons zo snel mogelijk. Neem daarvoor contact op met:</p> <p>OOM Verzekeringen Postbus 50.000 7900 RP Hoogeveen Telefoon: +31 (0)70 353 21 25 Fax: +31 (0)70 353 21 26 Website: www.oomverzekeringen.nl E-mail: claims@oomverzekeringen.nl</p> <p>Daarnaast vul je na de gebeurtenis zo snel mogelijk het Declaratieformulier Reisverzekering in. Je kunt het Declaratieformulier Reisverzekering opvragen bij OOM of downloaden van onze website www.oomverzekeringen.nl. Stuur dit formulier op naar het bovenstaande adres en zend, indien van toepassing, de volgende documenten mee:</p> <ul style="list-style-type: none">• afschrift(en) van proces(sen)-verbaal of bewijzen van aangifte;• nota's en andere bewijsmiddelen over de omvang van de schade en de schadeoorzaak.

Ongevallenverzekering

Bij overlijden of blijvende invaliditeit van een verzekerde door een ongeval, meld je zo snel mogelijk aan ons zodra je op de hoogte bent van de gebeurtenis. Neem daarvoor contact op met:

OOM Verzekeringen

Postbus 50.000

7900 RP Hoogeveen

Telefoon: +31 (0)70 353 21 25

Fax: +31 (0)70 353 21 26

Website: www.oomverzekeringen.nl

E-mail: claims@oomverzekeringen.nl

Gebeurtenissen die voor een uitkering in aanmerking komen, meld jij of degene die aanspraak maakt op een uitkering dat zo snel mogelijk aan ons. Dit mag nooit later zijn dan drie jaar na het ongeval. Als je het niet meteen meldt nadat het ongeval gebeurd is, dan moet je kunnen aantonen dat:

- de invaliditeit uitsluitend het gevolg is van een ongeval;
- de gevolgen van het ongeval niet zijn vergroot doordat de verzekerde ziek was, een verzwakte gezondheid of een lichamelijke of geestelijke afwijking had;
- de verzekerde alle voorschriften van de behandelend arts helemaal heeft opgevolgd.

Als een verzekerde overlijdt, doet degene die aanspraak maakt op een uitkering ten minste 48 uur voor de begrafenis of crematie aangifte.

Anders vervalt elk recht op uitkering.

Inboedelverzekering Aansprakelijkheidsverzekering

Gebeurtenissen die voor een vergoeding in aanmerking komen, meld je zo snel mogelijk aan ons zodra je op de hoogte bent van de gebeurtenis. Neem daarvoor contact op met:

OOM Verzekeringen

Postbus 50.000

7900 RP Hoogeveen

Telefoon: +31 (0)70 353 21 25

Fax: +31 (0)70 353 21 26

Website: www.oomverzekeringen.nl

E-mail: claims@oomverzekeringen.nl

Rechtsbijstandverzekering

Krijg je een juridisch geschil, neem dan zo snel mogelijk contact op met ARAG. Bij twijfel is het altijd verstandig om even te overleggen. Het is belangrijk dat je bij aanmelding van een geschil alle feiten vermeldt die van belang zijn voor de beoordeling en behandeling van het geschil. Alleen dan kan ARAG je zo goed mogelijk helpen. ARAG kan je om aanvullende gegevens of bewijsmateriaal vragen. Je kunt dan het beste een kopie hiervan maken en originele stukken zo veel mogelijk zelf houden. Heeft ARAG originele documenten nodig om je geschil te behandelen, dan krijg je die zo snel mogelijk terug.

Telefonisch of via de website melden

Je kunt telefonisch of per e-mail contact opnemen met het ARAG ServiceCenter. De juridische medewerkers van het ServiceCenter nemen het probleem met je door en adviseren je wat je het beste kunt doen. Zo nodig vragen zij je de zaak schriftelijk bij ARAG te melden.

Het ARAG ServiceCenter is dagelijks bereikbaar van 08.30 tot 17.30 uur (Nederlandse tijd), via + 31 (0)33 4 342 342. Houd je polisnummer bij de hand.

Je kunt je zaak ook online melden via www.arag.nl/klantenservice.

Schriftelijk melden

Bij verkeerszaken (geschillen na een aanrijding) stuur je een (foto)kopie van het Europese Schadeaangifteformulier aan ARAG .

Bij **juridische zaken** stuur je het Schadeformulier OOM Rechtsbijstandverzekering aan ARAG. Dit formulier kun je opvragen bij OOM of downloaden van onze website www.oomverzekeringen.nl.

ARAG Rechtsbijstand

t.a.v. Schadeadministratie Postbus 230

3830 AE Leusden Nederland

Fax: +31 (0)33 434 24 41

E-mail: schademelding@arag.nl

Medewerking verlenen

Je bent verplicht mee te werken aan ons onderzoek. Overhandig binnen een redelijke termijn alle informatie en documenten die we nodig hebben om te beoordelen of we je schade vergoeden. Voert een andere partij, zoals een verzekeringsexpert of onderzoeksbureau, het onderzoek voor ons uit? Werk dan ook met deze partij mee.

Bij de **ziektekosten- en de SOS-verzekering** betekent dit dat je verplicht bent alle informatie te geven die voor ons van belang is om te beoordelen of wij je schade vergoeden, zoals recepten of medische verklaringen. Je geeft deze informatie aan ons, onze medisch adviseur of degene die voor de controle verantwoordelijk is. Dit houdt in dat je je nota's zo moet specificeren dat duidelijk is welke schade wij voor jou moeten vergoeden.

Voor de **ongevallenverzekering** geldt dat je als verzekerde bij blijvende invaliditeit verplicht bent om:

- je door een arts te laten behandelen en al het mogelijke te doen om het herstel te bevorderen;
- als we dit van je vragen, je te laten onderzoeken door een arts. Dit onderzoek gebeurt op onze kosten, op een door ons aangewezen locatie. Je verstrekt de gevraagde informatie;
- als we dit van je vragen, je te laten opnemen voor een onderzoek in een ziekenhuis of andere medische instelling. Dit onderzoek en de opname gebeuren op onze kosten, op een door ons aangewezen locatie;
- ons of de partij die de schadebehandeling voor ons regelt te machtigen als wij inlichtingen bij derden willen inwinnen. Deze verplichting geldt ook voor degene die aanspraak maakt op de uitkering als de verzekerde is overleden;
- alle gegevens die wij of de partij die de schadebehandeling voor ons regelt nodig hebben aan ons te verstrekken of aan een deskundige die we aanwijzen. Je verzwijgt daarbij geen feiten of omstandigheden die voor de vaststelling van de mate van de blijvende invaliditeit van belang zijn;
- ons onmiddellijk op de hoogte te stellen van je (gedeeltelijk) herstel;
- tijdig overleg te plegen met ons of de partij die de schadebehandeling voor ons regelt bij overplaatsing naar een ander verpleegadres.

Wij verwachten dat je ons laat weten of jouw schade mogelijk (ook) onder een andere verzekering valt, bijvoorbeeld jouw basisverzekering of een reisverzekering. Hiervoor kunnen wij onder andere vragen om je polisblad toe te sturen. We verwachten ook dat je ons helpt als we de schade op iemand anders willen verhalen. Dit kan onder andere betekenen dat je ons machtigt om de noodzakelijk gegevens te delen met een ander met als doel onze vordering te onderbouwen.

Verder mag je geen aansprakelijkheid erkennen. Je schaadt onze belangen niet als je terecht je aansprakelijkheid erkent of als je alleen feiten bevestigt. Tot slot is het je plicht niets te doen wat onze belangen kan schaden.

Gevolgen als je je plichten niet nakomt

Houd je je niet aan je plichten en heb je daardoor onze belangen geschaad? Dan hebben we het recht om je schade niet of niet helemaal te vergoeden.

4. Hoe berekenen we je schadevergoeding?

Vaststelling van de schade

Als wij een declaratie ontvangen, kijken we eerst of de schade voor vergoeding in aanmerking komt. En zo ja, hoe hoog die vergoeding is. Hierbij houden we onder meer rekening met maximumvergoedingen en vreemde valuta. Je ontvangt van ons schriftelijk bericht.

Maximumvergoedingen

De maximumvergoedingen staan in de bijzondere voorwaarden of op je polisblad.

Vreemde valuta

Dien je een nota in vreemde valuta bij ons in? Dan rekenen wij het bedrag om in euro's volgens de koers op de dag waarop de gebeurtenis plaatsvond. Gaat het om een nota van de ziektekostenverzekering of SOS-verzekering, dan gebruiken wij de koers van de notadatum. Wij hanteren de koers van <http://finance.yahoo.com>.

Uitbetaling

We betalen het bedrag uit dat overblijft nadat we het eventuele eigen risico hebben afgetrokken. Dit bedrag maken we in euro's aan je over, behalve als we daar andere afspraken met je over maakten.

Is de dekking van je verzekering geschorst vanwege betalingsachterstand? Dan gaat de dekking weer in op de dag nadat we alle achterstallige premie (plus incassokosten) hebben ontvangen.

Voor de **ongevallenverzekering** geldt het volgende:

De uitkering maken we naar de verzekeringnemer over. Tenzij we daar andere afspraken met je over hebben gemaakt. Dit staat dan op het polisblad vermeld. Bij overlijden door een ongeval keren we uit aan de wettelijke erfgenamen van de verzekerde. Het uitkeringsbedrag is (een deel van) het bedrag waarvoor je verzekerd bent. Dit verzekerd bedrag staat in de bijzondere voorwaarden van de ongevallenverzekering (deel 3).

Eigen risico

Als je een eigen risico hebt, dan staat dit in de bijzondere voorwaarden of op je polisblad.

Terugvordering

Blijkt later dat je ook een vergoeding hebt gekregen van een overheid of een derde en hebben we bij onze vergoeding hier geen rekening mee gehouden? Dan herzien we onze vergoeding en vorderen we het eventueel te veel betaalde bedrag terug.

Overgang van rechten

Als we schade en kosten voor je vergoeden, krijgen we alle vorderingsrechten die je op een derde hebt.

Bij diefstal of verlies van verzekerde zaken die wij voor je hebben vergoed, krijgen we het recht om een zaak als eigendom op te eisen. Dit zijn wettelijke regelingen.

Dit betekent onder andere dat, als wij dit wensen, de eigenaar de beschadigde eigendommen (bijvoorbeeld de bagage bij de reisverzekering) aan ons over dient te dragen. Wij verplichten ons, als een verloren artikel terechtkomt en verzekerde dat uitdrukkelijk wenst, het betreffende eigendom aan hem terug te geven. Heeft de schade-uitkering inmiddels plaatsgevonden, dan dient het schadebedrag terugbetaald te worden, eventueel onder aftrek van de herstelkosten van de schade, die tijdens de periode van verdwijning aan de eigendommen is ontstaan.

5. In welke situaties heb je geen dekking?

In de volgende situaties heb je geen dekking:

- **Atoomkernreactie.** Als de schade is ontstaan door een atoomkernreactie (iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit). Bij de Ziekte- kosten- en de SOS-verzekering geldt deze uitsluiting niet als die reactie is opgewekt door een medische behandeling.
- **Andere verzekering** Kun je aanspraak maken op een vergoeding of hulp van een andere verzekering, wet of voorziening? Of had je op een andere verzekering, wet of voorziening aanspraak kunnen maken als je de verzekering van OOM niet had gesloten? Dan is de verzekering van OOM pas in de laatste plaats geldig. Dit betekent dat je eerst aanspraak maakt op deze andere verzekering, wet of voorziening. Vergoeden zij niet je volledige schade, dan kun je voor het restant aanspraak maken op je verzekering bij OOM. De wettelijke regeling bij samenloop van verzekeringen uit artikel 7:961 lid 1 BW geldt niet. Deze uitsluiting geldt niet voor de ongevallenverzekering.
- **Kaping, staking, opstand of terreur.** Als de schade te maken heeft met of veroorzaakt is door je deelname aan een kaping, staking, opstand of terreurdaad.
- **Misdrijf.** Als de schade te maken heeft of veroorzaakt is doordat je een misdrijf hebt (mede)gepleegd.
- **Molest.** Als de schade is ontstaan door molest. Deze uitsluiting geldt niet voor de ziektekosten- en de SOS-verzekering.
- **Opzet en roekeloosheid.** Schade die het gevolg is van opzet, bewuste of onbewuste roekeloosheid, van jou of van iemand anders die belang heeft bij de uitkering. Deze uitsluiting geldt niet voor de ongevallen- en de aansprakelijkheidsverzekering, omdat daar specifiekere uitsluitingen gelden.
- **Sanctieregels.** Er bestaan nationale en internationale (sanctie)regels waardoor het voor ons verboden kan zijn om een verzekering aan jou te verkopen. Ook kan het zijn dat we geen schade mogen vergoeden. We mogen je geen verzekering verkopen of schade vergoeden als blijkt dat het op grond van de sanctiewet- of regelgeving verboden is om zaken met jou te doen of je een financiële dienst te verlenen. Stel, na ingang van de verzekering blijkt dat jijzelf, een verzekerde persoon, een verzekerde zaak of een andere belanghebbende direct of indirect betrokken is bij handelingen, transacties of gebeurtenissen die in strijd zijn met een sanctiewet. Of dat jijzelf of een andere belanghebbende is opgenomen op een nationale of internationale sanctielijst. Als dat zo is dan vergoeden wij geen schade of schorten wij de dekking (tijdelijk) op, is het (financiële) belang van die persoon, onderneming, overheid of andere entiteit uitgesloten van de verzekering, of kunnen wij de verzekering beëindigen.

6. Hoe komt je verzekeringsovereenkomst tot stand?

Als je een verzekering bij ons afsluit, ga je een verzekeringsovereenkomst aan. De verzekeringsovereenkomst bestaat uit de aanvraag, het polisblad en de polisvoorwaarden. De aanvraag bestaat uit alle gegevens die je op het aanvraagformulier invult. Ook alle extra mededelingen en eventuele bijlagen die je aanlevert, zijn onderdeel van de aanvraag.

Heb je op de website van OOM Verzekeringen een aanvraag ingevuld? Dan geldt dat ook als aanvraagformulier.

Op al onze verzekeringsovereenkomsten is het Nederlands recht van toepassing.

7. Wat houdt de mededelingsplicht in en wat gebeurt er als je die niet nakomt?

Je bent verplicht ons alle informatie te geven die voor ons relevant is voor het beoordelen van:

- je aanvraag voor een verzekering, of
- je aanvraag voor het wijzigen van je verzekering.

Niet voldoen aan je mededelingsplicht kan de volgende gevolgen hebben:

- We vergoeden je schade niet of niet helemaal.
- We doen een voorstel om de verzekering onder gewijzigde voorwaarden voort te zetten, bijvoorbeeld tegen een hogere premie of met een uitsluiting.
- We zeggen je verzekering op. Wij bepalen de datum waarop je verzekering eindigt. Dit is nooit met terugwerkende kracht. We mogen dit doen in de volgende situaties:
 - Als je niet aan je mededelingsplicht voldeed met de opzet om ons te misleiden. In dit geval betalen we geen premie terug.
 - Als we met de informatie die we nu hebben de verzekering niet hadden geaccepteerd. In dit geval betalen we te veel betaalde premie over de periode na de einddatum aan je terug.
- We registreren je gegevens op interne of externe waarschuwingslijsten van de verzekeringsmaatschappijen in Nederland.

Als blijkt dat je niet voldeed aan je mededelingsplicht, dan laten we je binnen twee maanden na de ontdekking weten dat wij ons op de niet-nakoming van de mededelingsplicht beroepen. We informeren je dan ook welke gevolgen dit voor jou kan hebben.

Als we een beroep doen op het niet nakomen van de mededelingsplicht, dan mag je binnen twee maanden de verzekeringsovereenkomst met onmiddellijke ingang opzeggen. Je kunt de beëindiging beperken tot de persoon op wie het beroep op de niet-nakoming betreft. Dit laatste geldt alleen bij persoonsverzekeringen, zoals de ziektekostenverzekering of de ongevallenverzekering.

Als je niet aan je mededelingsplicht voldeed met de opzet ons te misleiden, is dat een vorm van fraude. In artikel 16 lees je hoe we met fraude omgaan.

Deze regeling over de mededelingsplicht staat ook in de wet: artikelen 7:928 - 7:931 BW.

Wil je meer weten over de mededelingsplicht, dan kun je onze brochure over jouw rechten en plichten opvragen, telefonisch + 31 (0)70 353 21 00 of via e-mail: info@oomverzekeringen.nl. De brochure kun je ook downloaden van onze website www.oomverzekeringen.nl.

8. Hoe gaan we om met je persoonsgegevens?

Bij de aanvraag of wijziging van je verzekering vragen we om je persoonlijke gegevens. We gebruiken die gegevens:

- voor het aangaan en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst;
- voor het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en cliënten;
- voor het uitvoeren van marketingactiviteiten;
- om statistische berekeningen uit te voeren;
- om aan onze wettelijke verplichtingen te voldoen.

Gedragscode “Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen”

We houden ons aan de regels in de gedragscode “Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen”.

Wil je weten wat er in deze gedragscode staat? Download de gedragscode dan via de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl.

Je kunt de gedragscode ook opvragen bij het

Verbond van Verzekeraars:

Postbus 93450 2509 AL Den Haag
Telefoon: +31 (0)70 333 85 00

Gedragscode “Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars”

Bij ziektekostenverzekeringen en SOS-verzekeringen houden we ons ook aan de gedragscode “Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars”. Wil je weten wat er in deze gedragscode staat? Download dan de gedragscode via de website van Zorgverzekeraars Nederland: www.zn.nl.

Je kunt de gedragscode ook opvragen bij

Zorgverzekeraars Nederland:

Postbus 520
3700 AM Zeist
Telefoon: +31 (0)30 698 89 11

Stichting CIS

In verband met een verantwoord beleid voor acceptatie, schadebehandeling en risico- en fraudebeheersing kunnen wij je gegevens en die van de verzekerden raadplegen en vastleggen in het Centraal informatiesysteem van de verzekeringsmaatschappijen in Nederland. Het doel hiervan is risico's beheersen en fraude tegengaan.

Meer informatie kun je krijgen bij Stichting CIS.

Stichting CIS

Bordewijklaan 2
2591 XR Den Haag
www.stichtingcis.nl. (Hier vind je ook het privacyreglement van de Stichting CIS.)

Wil je meer weten over de omgang met persoonsgegevens, dan kun je hierover onze brochure over je rechten en plichten opvragen, telefonisch + 31 (0)70 353 21 00 of via e-mail: info@oomverzekeringen.nl. Ook kun je deze brochure downloaden van onze website www.oomverzekeringen.nl.

9. Wat is de looptijd van je verzekering?

Bij de OOM Studeren in het Buitenland-verzekering staat de looptijd van je verzekering op het polisblad. Dit is maximaal vijf jaar. Het is niet mogelijk om je verzekering te verlengen. Er is één uitzondering op deze regel: je mag je verzekering eenmalig met maximaal zestig dagen verlengen. Maar je mag daarmee niet boven de maximale periode van vijf jaar uitkomen. Kosten als gevolg van bestaande kwalen, klachten en/of lichamelijke afwijkingen waaraan de verzekerde lijdt of heeft geleden worden dan vanaf de wijzigingsdatum uitgesloten.

Je kunt aan het einde van de looptijd een nieuwe verzekering aanvragen. Hiervoor kun je een aanvraag bij ons doen.

10. Kun je je verzekering tussentijds opzeggen?

Ja, het is mogelijk je verzekering op te zeggen. Er zijn twee soorten opzeggingen:

- de gewone opzegging;
- de opzegging als wij premie of voorwaarden wijzigen;

Als je een ziektekostenverzekering hebt afgesloten met daarbij de OOM Tandarts-dekking, dan eindigt de OOM Tandarts-dekking automatisch op dezelfde datum als de ziektekostenverzekering.

Gewone opzegging

Je kunt je verzekering op elk moment opzeggen. Dit kan alleen schriftelijk: per post, e-mail of fax. We beëindigen je verzekering op de datum waarop we je schriftelijke opzegging ontvangen of op een latere datum die je zelf aangeeft. Maar let op: je kunt je verzekering nooit met terugwerkende kracht opzeggen.

Eventueel te veel betaalde premie krijg je van ons terug.

Opzegging als wij premie of voorwaarden wijzigen

In artikel 14 lees je in welke situaties wij de premie of de voorwaarden van je verzekering mogen wijzigen. Je kunt de verzekering opzeggen als de wijziging nadelig is voor jou of een uitkeringsgerechtigde. Je hebt voor die opzegging de tijd:

- tot 1 maand na onze mededeling over die wijziging; of
- tot 1 maand na de datum waarop de wijziging ingaat.

We beëindigen je verzekering dan op de datum dat de wijziging in zou gaan. Eventueel te veel betaalde premie krijg je uiteraard van ons terug.

11. Kunnen wij je verzekering tussentijds opzeggen?

In bepaalde gevallen mogen we je verzekering schriftelijk opzeggen. In onderstaande tabel lees je wanneer wij je verzekering mogen opzeggen en of daar voorwaarden of een opzegtermijn aan verbonden zijn. Ook lees je er of je premie terugbetaald krijgt.

als je niet of niet op tijd je premie betaalt	Over de voorwaarden waaronder wij mogen opzeggen, de opzegtermijn en een eventuele premieruggave lees je meer in artikel 13.
als je niet aan je mededelingsplicht voldoet	Over de voorwaarden waaronder wij mogen opzeggen, de opzegtermijn en een eventuele premieruggave lees je meer in artikel 7.
bij misleiding en fraude	Over de voorwaarden waaronder wij mogen opzeggen, de opzegtermijn en een eventuele premieruggave lees je meer in artikel 16.

Daarnaast kunnen wij de verzekering opzeggen als jij, een verzekerde persoon of een andere belanghebbende bij toetsing van nationale of internationale sanctielijsten blijkt opgenomen te zijn op een van deze lijsten. Of als je niet meewerkt aan het onderzoek in het kader van sanctiewetgeving.

De opzegging gaat in op de dag van de schriftelijke opzegging of op een latere datum, maar in elk geval niet met terugwerkende kracht.

Wij houden ons aan een opzeggingstermijn van twee maanden, behalve als je gehandeld hebt met de opzet ons te misleiden.

Bij tussentijdse opzegging wordt de premie naar redelijkheid verminderd. Behalve bij opzegging wegens de opzet ons te misleiden. In dat geval krijg je geen premie terug.

Als wij je verzekering om bovengenoemde redenen beëindigen, dan mogen wij dit registreren op interne of externe waarschuwingslijsten van de verzekeringsmaatschappijen in Nederland. Hierover lees je meer in artikel 8.

Overlijdt de verzekeringnemer?

Dan moet dit aan ons worden doorgegeven. Wij overleggen dan met de nabestaanden of en hoe de verzekering kan worden voortgezet.

12. Wanneer betaal je de premie?

Je betaalt de verschuldigde premie, inclusief eventuele assurantiebelasting, aan OOM vooruit. Wij brengen de premie in rekening in euro's. De kosten van het bankkanaal (handmatige overschrijving of PayPal) zijn niet meegenomen in deze premie en kunnen apart in rekening worden gebracht.

Aanvangspremie

De aanvangspremie is de premie die je de eerste keer betaalt als je een verzekering bij ons afsluit. Maar ook de premie die je de eerste keer betaalt als een verzekering tussentijds wijzigt en je daardoor premie moet bijbetalen. Je betaalt de aanvangspremie uiterlijk voor de premieervaldatum (de eerste dag van de periode waarvoor je de premie moet betalen) of voor de dertigste dag na datering van het betalingsverzoek.

Vervolgpremie

De vervolgpremie is de premie die je na de eerste keer betaalt. Bijvoorbeeld omdat je in termijnen betaalt. Je betaalt de vervolgpremie uiterlijk voor de premieervaldatum.

13. Wat zijn de gevolgen als je je premie niet op tijd betaalt?

Als je je premie niet op tijd betaalt, heeft dat gevolgen voor de vergoeding van je schade. Ook kunnen wij je verzekering opzeggen.

Geen schadevergoeding

In onderstaande tabel lees je welke schade wij niet vergoeden als je je premie niet of niet op tijd betaalt. En welke voorwaarden daarvoor gelden.

	Welke schade vergoeden we niet?	Welke voorwaarden gelden daarvoor?
Je betaalt de aanvangspremie niet of niet op tijd:	<p>Schade door een verzekerde gebeurtenis in de volgende periode:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanaf de ingangsdatum of wijzigingsdatum; • tot en met de datum waarop we de volledige achterstallige premie ontvangen. <p>Ook kosten die je op een later moment maakt voor een verzekerde gebeurtenis in deze periode vergoeden wij niet.</p>	<p>Geen. Wij hoeven niet eerst een schriftelijke aanmaning te sturen.</p> <p>Dit geldt ook als je ons laat weten dat je weigert de premie te betalen</p>
Je betaalt de vervolgpremie niet of niet op tijd:	<p>Schade door een verzekerde gebeurtenis in de volgende periode:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanaf de 15^e dag na de aanmaning; • tot en met de datum waarop we de volledige achterstallige premie ontvangen. <p>Ook kosten die je op een later moment maakt voor een verzekerde gebeurtenis in deze periode vergoeden wij niet.</p>	<p>Na de datum waarop je betaald moest hebben, moeten wij je eerst een schriftelijke aanmaning sturen.</p>
	<p>Laat je ons weten dat je de premie weigert te betalen? Dan vergoeden we geen schade door een verzekerde gebeurtenis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanaf de premievervaldatum; • tot en met de datum waarop we de volledige achterstallige premie ontvangen. 	<p>Geen. Als je weigert te betalen, hoeven wij niet eerst een schriftelijke aanmaning te sturen.</p>

Verzekering opzeggen

In onderstaande tabel lees je onder welke voorwaarden wij je verzekering mogen opzeggen als je je premie niet of niet op tijd betaalt.

	Welke voorwaarden gelden er om je verzekering te mogen opzeggen?
Je betaalt de aanvangspremie niet of niet op tijd:	Geen. Wij hoeven niet eerst een schriftelijke aanmaning te sturen.
Je betaalt de vervolgpremie niet of niet op tijd:	Na de datum waarop je betaald moest hebben, moeten wij je eerst een schriftelijke aanmaning sturen waarop staat dat wij de verzekering mogen opzeggen als je niet betaalt.
Je weigert de aanvangs- of de vervolgpremie te betalen:	Geen. Wij hoeven niet eerst een schriftelijke aanmaning te sturen.

Als we je verzekering opzeggen, ontvang je een schriftelijke opzegging van ons. Hierin staat op welke datum je verzekering eindigt. Wij hanteren hierbij een opzegtermijn van minimaal 2 maanden na de datum van de opzeggingsbrief.

Achterstallige premie

Je moet de achterstallige premie en de invorderingskosten altijd betalen. Ook als wij je verzekering opzeggen, moet je de achterstallige premie tot de einddatum betalen.

In de tussentijd vergoeden we eventuele schade niet. We vergoeden je schade weer vanaf de dag nadat wij alle achterstallige premie en kosten hebben ontvangen. Spreek je met ons af om de premie in termijnen te betalen, dan vergoeden we eventuele schade pas weer als je alle achterstallige termijnen hebt betaald.

14. Kunnen we de premie en polisvoorwaarden wijzigen?

Ja, wij kunnen de premie en polisvoorwaarden van lopende verzekeringen groepsgewijs wijzigen. Die wijziging gaat in op een datum die wij bepalen. We stellen je altijd schriftelijk van een wijziging op de hoogte. In sommige gevallen heb je dan het recht de verzekering op te zeggen met terugwerkende kracht. Hierover lees je meer in artikel 10. Horen we niks van je, dan zetten we je verzekering voort onder de nieuwe premie of polisvoorwaarden.

15. Wat doe je als je (gezins)situatie wijzigt?

Als er iets wijzigt in je (gezins)situatie of als je verhuist, dan geef je dit binnen één maand schriftelijk aan ons door. Vermeld bij een eventuele gezinsuitbreiding de volledige naam en geboortedatum. Als je de wijziging niet doorgeeft, heb je geen recht op eventuele premierestitutie en uitkering van schade. Tenzij de betreffende wijziging niet rechtvaardigt dat je recht op uitkering vervalt.

Kinderen

Kinderen die tijdens de looptijd van je verzekering worden geboren, kun je op elk moment op je verzekering bijschrijven. Je kind wordt dan verzekerd vanaf de datum waarop wij het verzoek voor de bijschrijving ontvangen. Of vanaf een latere datum als je daar om gevraagd hebt.

Maar let op: voor de ziektekostenverzekering geldt een andere regeling. Deze kun je lezen in de bijzondere voorwaarden van je ziektekostenverzekering (deel 2).

16. Wat doen we bij fraude?

Er is sprake van fraude wanneer iemand bewust verkeerde of onvolledige informatie verstrekt om een voordeel te verkrijgen waarop geen recht bestaat. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer er wordt geprobeerd om een verzekeringsdekking, schadevergoeding of uitkering te verkrijgen, op basis van een verkeerde voorstelling van zaken.

Voorbeelden van frauderen zijn:

- je vertelt niet alles bij de aanvraag van de verzekering om toch een verzekering af te kunnen sluiten of te voorkomen dat er extra voorwaarden worden gesteld aan de verzekering. Hierdoor kom je ook de mededelingsplicht niet na (zie ook artikel 7).
- je geeft een hoger bedrag op dan de geleden schade.
- je voldoet opzettelijk niet aan de schadebeperkingsplicht.
- je vervalst een nota.
- je zet een inbraak in scene.

Bij fraude kunnen wij onder andere de volgende maatregelen treffen:

- aangifte doen bij de politie;
- de aanvraag voor een verzekering weigeren, of een lopende verzekering per direct wijzigen of beëindigen;
- terugvorderen van onterecht gedane uitkeringen en onderzoekskosten of niet overgaan tot uitkering;
- het incident registreren in interne en/of externe frauderegisters; In dat geval houden wij ons aan het protocol 'Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen'.
- een waarschuwing geven;
- het dossier melden bij het Centrum Bestrijding Verzekeringscriminaliteit (CBV) van het Verbond van Verzekeraars. Het CBV registreert de melding en informeert betrokken verzekeraars bij gelijkenissen tussen incidenten, die vervolgens onderling contact kunnen leggen. Verzekeraars kunnen de registratie bij het CBV raadplegen bij sollicitaties en aanstellingen en bij integriteitstoetsen op zakelijke relaties. Ook waarschuwt het CBV verzekeraars voor (bijzondere) wijze van handelen. Voor inzage in de registratie kun je schrijven naar het CBV, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag. Je dient een kopie van een geldig legitimatiebewijs mee te sturen.

Wil je meer weten over hoe we omgaan met fraude? Bekijk dan onze brochure over je rechten en plichten op onze website <https://www.oomverzekeringen.nl/fraudebeleid/>.

17. Wat kun je doen als je een klacht hebt?

Klachten over OOM

Wil je een klacht indienen over een van onze verzekeringen of ben je het niet eens met een beslissing? Dan dien je deze eerst in bij de afdeling Buitenland. Kom je er met de afdeling niet uit, dan kun je de klacht ook indienen bij de directie van OOM.

Klachten over de ziektekostenverzekering of de SOS-verzekering

Ben je niet tevreden over hoe wij je klacht over de ziektekostenverzekering of SOS-verzekering hebben afgehandeld, dan kun je contact opnemen met:

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKZG)

Postbus 291
3700 AG Zeist
Telefoon: +31 (0)30 698 83 60
Website: www.skgz.nl

Heb je een klacht over een formulier van onze ziektekostenverzekering, bijvoorbeeld omdat dit te uitgebreid of te ingewikkeld is? Dan kun je deze klacht indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Is de NZa het met je eens, dan zijn wij verplicht om onze formulieren aan te passen. Op www.nza.nl vind je meer informatie over hoe je een klacht over een formulier bij de NZa kunt indienen.

Let op: heb je een klacht over de molestdekking van je ziektekostenverzekering of SOS-verzekering, en kom je er met OOM niet uit, dan dien je die in bij het Kifid. De contactgegevens vind je hieronder.

Klachten over overige verzekeringen

Ben je niet tevreden over hoe wij je klacht hebben afgehandeld, dan kun je contact opnemen met:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)

Postbus 93257 2509 AG Den Haag
Telefoon: +31 (0)70 333 89 99
Website: www.kifid.nl

Rechter

Wil je de bovengenoemde mogelijkheden niet gebruiken, of ben je het niet eens met deze uitkomst? Dan kun je met je klacht naar de bevoegde rechter in Den Haag stappen.

Klachten over je assurantietussenpersoon

Heb je een klacht over je assurantietussenpersoon, dan dien je die bij de assurantietussenpersoon zelf in. Je kunt je klacht daarnaast wel melden bij onze directie, zodat wij op de hoogte zijn.

Wil je meer weten over het indienen van een klacht? Vraag dan de “Klachten- en geschillenregeling OOM Verzekeringen” op. Dit kan telefonisch via +31 (0)70 353 21 00 of via e-mail: info@oomverzekeringen.nl. Je kunt de regeling ook downloaden van onze website www.oomverzekeringen.nl.

Deel 2 - Bijzondere voorwaarden Ziektekosten- en SOS-verzekering

Is op het polisblad vermeld dat de OOM Studeren in het Buitenland-verzekering is afgesloten en heb je de premie op tijd betaald? Dan heb je recht op de dekking die is beschreven in deze bijzondere voorwaarden. Deze artikelen moeten wel in samenhang worden gelezen met de algemene voorwaarden.

Wat bedoelen we met?

Kostprijs

In dit deel van de voorwaarden vermelden we vaak dat we de kostprijs vergoeden. Hiermee bedoelen we dat we het volledige tarief vergoeden dat de zorgverlener (bijvoorbeeld een huisarts, therapeut of specialist) rekent voor de medische handelingen. Wel kan OOM onderhandelen met de zorgverlener over het berekende tarief.

Kraamzorg

Zorg door kraamverzorgende, zowel voor moeder en kind, als huishouding.

Land van herkomst en wonen

Land van herkomst: Het land waar je voor vertrek naar het buitenland woonde of het land van je nationaliteit.

Wonen: De plaats waar je woont. Over het algemeen is

deze plek het middelpunt van je dagelijks leven.

Waar je woont, stellen we vast aan de hand van je juridische, economische en sociale binding met een land en je bindingen met het land van herkomst. Bijvoorbeeld: in welk land je ingeschreven staat of waar je werkt en belasting betaalt.

Ongeval

Plotseling en rechtstreeks geweld dat je overkomt en waardoor je lichamelijk letsel oploopt, dat geneeskundig is vast te stellen.

Ziekenhuis

Een door de bevoegde instanties erkende inrichting waar je bij ziekte kunt laten verplegen, behandelen en onderzoeken. Onder deze omschrijving vallen ook inrichtingen speciaal bedoeld voor revalidatie en een sanatorium. Rusthuizen, herstellingsoord en verpleeghuizen vallen hier niet onder.

1. Wanneer vergoeden we je schade?

Wij vergoeden alleen medische kosten die je maakt tijdens de looptijd van je verzekering.

Maximaal verzekerd bedrag

Er is sprake van een maximaal verzekerd bedrag voor de ziektekostenverzekering. Dit houdt het bedrag in dat OOM Verzekeringen maximaal per verzekerde persoon in één verzekeringsjaar of verzekerde periode betaalt voor alle medische kosten tezamen.

Dit bedrag is:

- **Standaard-dekking:** € 1.500.000 per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.
- **Uitgebreide dekking:** € 2.500.000 per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.

Ook vergoedt OOM nooit een bedrag dat hoger is dan de door de officiële instanties goedgekeurde maximumtarieven.

Medische noodzaak

Als en zolang het medisch noodzakelijk is, vergoeden we de kosten van medische hulp, zoals omschreven in artikel 5 van deze voorwaarden. Onder medische noodzaak verstaan we dat de noodzaak berust op algemeen erkende, medisch wetenschappelijke overwegingen. Behandeling of onderzoek is volgens medische normen algemeen aanvaard.

Ruime zorgkeuze

Je hebt wereldwijd een ruime keuze in zorgverleners.

Let op! In de Verenigde Staten van Amerika, Singapore, Maleisië, Indonesië, China, Hongkong, Thailand, Mexico en de Verenigde Arabische Emiraten ben je verplicht vóór het ondergaan van een medische behandeling contact op te nemen met de OOM Hulpcentrale. Onder medische behandeling verstaan we hier een ziekenhuisopname, behandeling door een specialist, behandeling in een polikliniek en/of zwangerschap en bevalling. Deze verplichting geldt niet voor acute zorg. Onder acute zorg verstaan we alle zorg die zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen een paar minuten of uren verleend moet worden, waarbij het doel is om schade aan de gezondheid of overlijden door een acute levensbedreigende aandoening of een ongeval te voorkomen. Wanneer je geen toestemming vooraf vraagt aan de OOM Hulpcentrale en wel medische behandeling in een van de in dit artikel genoemde landen ondergaat, dan heb je **geen recht op een uitkering van de schade**. Nadat je contact hebt gezocht met de OOM Hulpcentrale geven zij je toestemming voor de medische behandeling en in welk ziekenhuis of zorgverleningsinstelling deze behandeling mag plaatsvinden. Aan dat ziekenhuis of die zorgverlener wordt dan een betalingsgarantie afgegeven. De kosten worden rechtstreeks door OOM met het ziekenhuis of de zorgverlener afgehandeld.

In de rest van de wereld ben je vrij in de keuze van een ziekenhuis of zorgverlener. Wel vragen we je de aanwijzingen van de OOM Hulpcentrale op te volgen.

2. Welke dekkingen kun je kiezen bij de OOM Studeren in het Buitenland-ziektekostenverzekering?

Bij de OOM Studeren in het Buitenland-ziektekostenverzekering kun je kiezen voor verschillende dekkingen:

- **Standaard** dekking;
- **Uitgebreide** dekking;

Het verschil in dekking lees je in artikel 5.

SOS-dekking

Heb je een ziektekostenverzekering, dan heb je ook automatisch recht op de SOS-dekking. Deze dekking voor SOS-kosten kun je ook afsluiten zonder ziektekostenverzekering. In dat geval vergoeden we alleen de kosten die we in deze voorwaarden beschrijven onder “Welke kosten vergoeden we met de SOS-dekking?”

OOM Tandarts-dekking

Bovenop de ziektekostenverzekering kun je de OOM Tandarts-dekking afsluiten. Hiermee ben je voor een maximumbedrag verzekerd. Dit maximumbedrag geldt voor tandartskosten per verzekerde persoon per verzekeringsjaar.

Molestdekking

Heb je een ziektekostenverzekering of SOS-verzekering, dan heb je automatisch recht op de molestdekking. De molestdekking is niet los af te sluiten.

In dit deel van de voorwaarden lees je welke kosten we bij welke dekking vergoeden.

3. Kun je je pasgeboren kindje meeverzekeren?

Geef je de geboorte van je kind binnen één maand schriftelijk aan ons door, dan is je kind vanaf de geboorte verzekerd, ook bij eventuele aangeboren ziekten of afwijkingen.

Als je te laat bent met het aanmelden, dan kun je een aanvraag doen met een gezondheidsverklaring.

Als wij je kind accepteren, dan is je kind vanaf de datum van de acceptatie verzekerd.

Je kind krijgt automatisch dezelfde dekking en hetzelfde eigen risico als jij. Dus heb je bijvoorbeeld de Uitgebreide dekking met € 150,- eigen risico, dan krijgt je kind dat ook.

Moet je als bij ons verzekerde moeder nog een tijdje in het ziekenhuis blijven en moet je pasgeboren kind daarom ook nog in het ziekenhuis blijven? Dan vergoeden we voor beiden de kosten.

4. Hoe werkt het eigen risico op je ziektekostenverzekering?

Voor de standaard- of uitgebreide dekking kan een eigen risico gelden. De hoogte van het bedrag van het eigen risico kies je bij het aanvragen van de verzekering en staat op je polisblad. Dit eigen risico geldt per verzekerde per verzekeringsjaar. Is de verzekerde periode korter dan een jaar, dan geldt het eigen risico voor de verzekerde periode. Voor de SOS-dekking en de OOM Tandarts-dekking geldt geen eigen risico. Als je in het ene verzekeringsjaar in het ziekenhuis bent opgenomen en in het volgende verzekeringsjaar het ziekenhuis verlaat, geldt het eigen risico maar één keer.

Voor sommige medische behandelingen geldt nooit een eigen risico. Dit staat dan genoemd bij de betreffende medische behandeling in artikel 5.

We betalen het bedrag uit dat overblijft na eventuele aftrek van het eigen risico. Dit bedrag maken we in euro aan je over, tenzij we daar andere afspraken met je over hebben gemaakt.

Wij hebben het recht om een eventueel voorgeschoten eigen risico met een automatische incasso van je terug te vorderen.

5. Welke medische behandelingen dekt je OOM Studeren in het Buitenland-ziektekostenverzekering?

Welke medische behandelingen en kosten we vergoeden, is afhankelijk van je dekking. Hieronder geven we per onderwerp en dekking aan op welke vergoeding je recht hebt.

Voor behandelingen door een zorgverlener (bijvoorbeeld een huisarts, therapeut of specialist) geldt dat deze door bevoegde instanties erkend moet zijn en bevoegd is om die behandelingen uit te voeren.

Huisarts

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Alle behandelingen door een huisarts	Kostprijs	Kostprijs

Toelichting:

De behandeling door een huisarts valt nooit onder het eigen risico.

Geneesmiddelen en verbandmiddelen

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Geneesmiddelen en verbandmiddelen	Kostprijs	Kostprijs

Voorwaarden:

- We vergoeden middelen die als geneesmiddel of verbandmiddel verhandeld mogen worden en die je uitsluitend met een voorschrift van een huisarts of specialist kunt ophalen bij een apotheek of apotheekhoudende huisarts.

Specialistische behandeling en second opinion

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Specialistische behandeling	Kostprijs	Kostprijs
Bijkomende kosten	Kostprijs	Kostprijs
Second opinion	Kostprijs	Kostprijs

Wij vergoeden ook bijkomende medische kosten voor specialistische behandelingen, zoals kosten van röntgenfoto's, bloedtransfusies, bestralingen, narcose en gebruik operatiekamer of polikliniek.

Voorwaarden:

- Een specialist doet de behandelingen of onderzoeken.
- De behandeling of het onderzoek behoort tot het specialisme waarvoor de arts staat ingeschreven.

Laboratoriumonderzoek

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Laboratoriumonderzoek	Kostprijs	Kostprijs

Voorwaarden:

- Je laat het laboratoriumonderzoek uitvoeren op voorschrift van een huisarts of specialist.
- De rekening van het onderzoek komt van een ziekenhuis of laboratorium.

Ziekenhuisopname

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Ziekenhuisopname	Kostprijs	Kostprijs

Voorwaarden:

- De opname in het ziekenhuis duurt maximaal een aaneengesloten periode van 365 dagen.
Bij een onderbreking van meer dan dertig dagen begint een nieuwe periode.
- Meerkosten voor een 1- of 2-persoonskamer vergoeden we niet.

Ziekenvervoer

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Ambulancevervoer	Kostprijs	Kostprijs
Zittend ziekenvervoer	Openbaar vervoer: ritprijs op basis van de klasse die overeenkomt met de laagste klasse in Nederland Taxi: ritprijs Eigen vervoer: € 0,20 p/km Maximaal € 185,- per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.	Openbaar vervoer: ritprijs op basis van de klasse die overeenkomt met de laagste klasse in Nederland Taxi: ritprijs Eigen vervoer: € 0,20 p/km Maximaal € 185,- per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.

Voorwaarden:

- Het ziekenvervoer is medisch noodzakelijk.
- Je kunt medisch gezien niet meer zelfstandig reizen naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis of de plaats van behandeling.
- Je kiest altijd voor het meest voordelige vervoer.
- We vergoeden uitsluitend ambulancevervoer over de weg. Vervoer over water of door de lucht vergoeden we alleen als een andere vorm van vervoer niet beschikbaar is of dit om medische redenen niet kan.
- Zittend ziekenvervoer moet direct voorafgaan aan en aansluiten op je bezoek aan een huisarts, specialist of ziekenhuis. Je krijgt een vergoeding als je
 - nierdialyses in een instelling krijgt;
 - oncologische behandelingen krijgt met chemotherapie, radiotherapie of immunotherapie;
 - je alleen per rolstoel kunt verplaatsen;
 - je alleen met begeleiding kunt verplaatsen omdat je slecht ziet.

Transplantatie**Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?**

	Standaard	Uitgebreid
Transplantatie	Kostprijs	Kostprijs
Verpleging en behandeling van de donor	Op basis van de verplegingsklasse waarvoor de donor is verzekerd.	Op basis van de verplegingsklasse waarvoor de donor is verzekerd.

Voorwaarden:

- De vergoeding geldt voor een transplantatie van beenmerg, bot, hoornvlies, huidweefsel, nier, hart, lever (orthotoop), long, hart-long en nierpancreas.
- Je hebt vooraf toestemming nodig van OOM.

Kosten van de donor:

De donor krijgt een vergoeding voor de verpleeg- en behandelkosten op basis van de klasse waarvoor de donor verzekerd is. Bovendien heeft de donor drie maanden recht op medische behandeling vanaf de datum dat hij het ziekenhuis na een transplantatie verlaat. Dit geldt alleen voor medische behandeling van de donor die verband houdt met de gedekte transplantatie.

Nierdialyse**Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?**

	Standaard	Uitgebreid
Nierdialyse	Kostprijs	Kostprijs

Voorwaarden:

- Je hebt vooraf onze toestemming gekregen.

Behandeling door een plastisch chirurg

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Behandeling door een plastisch chirurg	Kostprijs	Kostprijs

Voorwaarden:

We vergoeden behandeling door een plastisch chirurg alleen als:

- deze ingreep het gevolg is van een ongeval of bij de geboorte aanwezige en geconstateerde ernstige afwijkingen;
- er sprake is een ernstige verminking is die het gevolg is van een ziekte of geneeskundige ingreep tijdens de looptijd van deze verzekering;
- je vooraf onze toestemming hebt gekregen om de ingreep uit te laten voeren.

Revalidatiedagbehandeling

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Revalidatiedagbehandeling	Kostprijs	Kostprijs

Voorwaarden:

- We vergoeden behandeling, advies en begeleiding in een revalidatiekliniek per dag of dagdeel.
- De behandeling, het advies en de begeleiding vinden plaats door een team dat in ieder geval bestaat uit een specialist, een paramedicus en een psycholoog of deskundige op het gebied van maatschappelijk werk, arbeidskunde of revalidatie en de bijbehorende verzorging.
- De revalidatiekliniek moet door de bevoegde instanties erkend zijn voor revalidatie.

Verblijfskosten

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Verblijfskosten	Geen dekking	Maximaal € 100,- per dag tot een maximum van € 2.000,- per ziektegeval.

Voorwaarden:

- Je ondergaat een medische behandeling buiten je woonplaats.
- Een verblijf in de buurt van het ziekenhuis is medisch noodzakelijk.
- De vergoeding geldt voor jou en eventueel je partner samen.
- We vergoeden alleen kosten voor verblijf in een hotel, motel of appartement op basis van logies. Verblijf bij voorbeeld familie of vrienden wordt niet vergoed.
- Je kunt de verblijfskosten aantonen met rekeningen van het hotel, motel of appartement.

Vaccinaties tegen hondsdolheid en tetanus

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Vaccinaties en immunoglobulinen	Kostprijs	Kostprijs

Voorwaarden:

- Een vaccinatie tegen **hondsdolheid** vergoeden we alleen als een dier dat besmet kan zijn met hondsdolheid je heeft gekrabbd, gebeten of gelikt.
- Een vaccinatie tegen **tetanus** vergoeden we alleen als je na een verwonding risico hebt op een tetanus-besmetting en de preventieve vaccinaties niet genoeg bescherming bieden.

Fysiotherapie, oefentherapie, chiropractie of manuele therapie

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Fysiotherapie, oefentherapie, chiropractie of manuele therapie	Maximaal 12 behandelingen per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.	Maximaal 25 behandelingen per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.

Voorwaarden:

- Het maximum aantal behandelingen geldt voor alle behandelingen bij elkaar. Als er sprake is van een maximaal aantal behandelingen, vergoeden wij de eerst ingediende behandelingen in een verzekeringsjaar of verzekerde periode. Bijvoorbeeld: Als je de Standaard-dekking hebt, heb je recht op twaalf behandelingen. Heb je al negen keer fysiotherapie gehad, dan heb je nog recht op maximaal drie keer oefentherapie.

Ergotherapie

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Advisering, instructie, training of behandeling door een ergotherapeut	Kostprijs tot aan een maximum van 10 uren per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.	Kostprijs tot aan een maximum van 10 uren per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.

Voorwaarden:

- Het moet gaan om advisering, instructie, training of behandeling door een ergotherapeut met als doel je zelfredzaamheid te bevorderen of te herstellen. Dit wordt alleen vergoed als een arts dit heeft voorgeschreven.
- Je hebt alleen recht voor behandeling op school als je daarvoor vooraf onze toestemming hebt gekregen.
- Er wordt geen vergoeding verleend voor toeslagen buiten reguliere werktijden of het opstellen van rapporten.

Diëtist

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Dieetadvisering door een diëtist	Kostprijs tot aan een maximum van 3 uren per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.	Kostprijs tot aan een maximum van 3 uren per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.

Voorwaarden:

- Je hebt een verwijzing van een arts.

Logopedie

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Logopedie	Maximaal 12 behandelingen per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.	Maximaal 25 behandelingen per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.

Tandheelkunde

De ziektekostenverzekering dekt bepaalde tandheelkundige behandelingen. Deze behandelingen moeten uitgevoerd worden door een bevoegd tandarts of kaakchirurg en erop gericht zijn het gebit te herstellen of te verbeteren. Reguliere tandartskosten voor personen van 18 jaar en ouder zijn niet standaard meeverzekerd op de ziektekostenverzekering. Je kunt dit meeverzekeren met de OOM Tandarts-dekking.

Als je de OOM Tandarts-dekking hebt afgesloten, staat dit op je polisblad.

In de tabel hieronder lees je welke dekking je hebt onder de ziektekostenverzekering. De dekking voor de OOM Tandarts-dekking staat in artikel 6.

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Tandheelkundige hulp voor verzekerden tot en met 17 jaar	<ul style="list-style-type: none"> • Medisch noodzakelijke tandheelkunde, zoals diagnostiek, preventie, gebitsreiniging; • twee preventieve onderzoeken per jaar; • vullingen en verdovingen. <p>Deze kosten vergoeden we tot maximaal € 450,- per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medisch noodzakelijke tandheelkunde, zoals diagnostiek, preventie, gebitsreiniging; • het eerste en tweede preventieve onderzoek per jaar; • vullingen en verdovingen. <p>Deze kosten vergoeden we tot maximaal € 450,- per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.</p>
Tandheelkundige hulp voor verzekerden van 18 jaar en ouder	<p>Maximaal € 350 voor tandheelkunde in bijzondere gevallen per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.</p> <p>Onder bijzondere gevallen wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • je ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of afwijking van het tand-kaak-mondstelsel is zo ernstig dat je zonder de behandeling geen goed werkende kaak meer hebt of kunt krijgen • een medische behandeling zal zonder deze zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat hebben en je zult geen goed functionerende kaak kunnen behouden of krijgen • je hebt volgens de richtlijnen van het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde een extreme angst voor tandheelkundige behandelingen 	<p>Maximaal € 350 voor tandheelkunde in bijzondere gevallen per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.</p> <p>Onder bijzondere gevallen wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • je ontwikkelingsstoornis, groeistoornis of afwijking van het tand-kaak-mondstelsel is zo ernstig dat je zonder de behandeling geen goed werkende kaak meer hebt of kunt krijgen • een medische behandeling zal zonder deze zorg aantoonbaar onvoldoende resultaat hebben en je zult geen goed functionerende kaak kunnen behouden of krijgen • je hebt volgens de richtlijnen van het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde een extreme angst voor tandheelkundige behandelingen

Tandheelkunde na een ongeval	<p>Maximaal € 500,- per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.</p> <p>De behandeling is het gevolg van een ongeval en is erop gericht het gebit te herstellen of te verbeteren. Onder een ongeval verstaan we: Plotseling en rechtstreeks geweld dat je overkomt en waardoor je lichamelijk letsel oploopt dat geneeskundig is vast te stellen. Gebeurtenissen waarbij men vooraf kan voorzien dat schade aan het gebit kan ontstaan vallen niet onder deze definitie. Denk daarbij bijvoorbeeld aan het openen van een fles met de tanden, op iets hard bijten zoals noten, het niet dragen van gebitsbescherming bij relevante sporten en schade aan het gebit als gevolg van een ziekte.</p>	<p>Maximaal € 500,- per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.</p> <p>De behandeling is het gevolg van een ongeval en is erop gericht het gebit te herstellen of te verbeteren. Onder een ongeval verstaan we: Plotseling en rechtstreeks geweld dat je overkomt en waardoor je lichamelijk letsel oploopt dat geneeskundig is vast te stellen. Gebeurtenissen waarbij men vooraf kan voorzien dat schade aan het gebit kan ontstaan vallen niet onder deze definitie. Denk daarbij bijvoorbeeld aan het openen van een fles met de tanden, op iets hard bijten zoals noten, het niet dragen van gebitsbescherming bij relevante sporten en schade aan het gebit als gevolg van een ziekte.</p>
Kunstgebitten	<p>Aanschaf en plaatsing van een volledig kunstgebit: 75% van de kosten; Repareren of opnieuw passend maken (rebasen) van een kunstgebit: kostprijs.</p>	<p>Aanschaf en plaatsing van een volledig kunstgebit: 75% van de kosten; Repareren of opnieuw passend maken (rebasen) van een kunstgebit: kostprijs.</p>

Voorwaarden:

- Een bevoegd tandarts of kaakchirurg voert de tandheelkundige behandeling uit. De behandeling is erop gericht het gebit te herstellen of te verbeteren volgens de algemeen aanvaarde medische normen.
- Om aanspraak te maken op vergoeding van tandheelkundige hulp in bijzondere gevallen moet je een verklaring van een tandarts overleggen/opsturen als wij je hier om vragen.

Orthodontie

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Orthodontie voor verzekerden tot 21 jaar	Geen dekking	Maximaal € 1.200,- per verzekerde, voor zolang je bij OOM verzekerd bent. Het maakt niet uit of het om een of meerdere verzekerings-overeenkomsten gaat.

De maximale vergoeding en de maximale leeftijd tot 21 jaar gelden niet bij de behandeling van een kaakorthopedische afwijking. We vergoeden dan altijd de kostprijs. Het gaat om behandelingen:

- als gevolg van een lip-, kaak- of verhemeltespleet (schisis);
- in de boven- of onderkaak, die gecorrigeerd moet worden met chirurgie (osteotomie) en waarbij voor- en nabehandeling noodzakelijk is.

Zwangerschap en bevalling

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Onvoorziene noodsituaties	<p>We vergoeden de kostprijs.</p> <p>Het gaat om onvoorziene noodsituaties waarbij het volgens onze medisch adviseur noodzakelijk is om acuut medisch in te grijpen.</p>	<p>We vergoeden de kostprijs.</p> <p>Het gaat om onvoorziene noodsituaties waarbij het volgens onze medisch adviseur noodzakelijk is om acuut medisch in te grijpen.</p>
Reguliere behandelingen	<p>Voor personen die langer dan 12 maanden verzekerd zijn op deze ziektekostenverzekering, vergoeden wij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verloskundige hulp door een specialist, huisarts of verloskundige; • onderzoeken en geneesmiddelen op voorschrift van de specialist, huisarts of verloskundige; • het gebruik van de polikliniek; • opname in een ziekenhuis of kraaminrichting. <p>We vergoeden maximaal € 4.000,- voor de gehele zwangerschap inclusief de bevalling.</p>	<p>Voor personen die langer dan 12 maanden verzekerd zijn op deze ziektekostenverzekering, vergoeden wij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verloskundige hulp door een specialist, huisarts of verloskundige; • onderzoeken en geneesmiddelen op voorschrift van de specialist, huisarts of verloskundige; • het gebruik van de polikliniek; • opname in een ziekenhuis of kraaminrichting. <p>We vergoeden de kostprijs.</p>

Toelichting:

- De kosten van zwangerschap en bevalling vallen nooit onder het eigen risico.
- **Let op:** De kosten van een op de ingangsdatum van de verzekering bestaande zwangerschap zijn niet verzekerd.

Kraamzorg

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard en Uitgebreid
Kraamzorg	<p>Voor personen die langer dan 12 maanden verzekerd zijn op deze ziektekostenverzekering, vergoeden wij:</p> <ul style="list-style-type: none">• kraamzorg in een ziekenhuis of kraaminrichting: ben je in een ziekenhuis of kraaminrichting bevallen - geen poliklinische bevalling - dan vergoeden we de kosten als je vanwege een medische noodzaak in het ziekenhuis moet blijven;• kraamzorg thuis: tot maximaal € 1.500,- verspreid over maximaal 10 dagen vanaf de bevalling. Ben je in een ziekenhuis of kraam-inrichting bevallen - geen poliklinische bevalling - dan verminderen we het maximale bedrag voor elke opnamedag met € 150,-.

Voorwaarden:

- De kosten van kraamzorg vallen nooit onder het eigen risico.
- De kraamverzorgende of doula heeft alle vereiste diploma's en werkt volgens de relevante protocollen.
- De kraamverzorgende of doula is zelfstandig of in dienst of verbonden aan een kraamcentrum, kraamhotel of ziekenhuis.

Abortus provocatus

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Abortus provocatus	<p>Geen dekking, behalve wanneer de kosten uit medische noodzaak of in verband met een zedenmisdrijf worden gemaakt.</p>	<p>Geen dekking, behalve wanneer de kosten uit medische noodzaak of in verband met een zedenmisdrijf worden gemaakt.</p>

Voorwaarden:

- Een hiervoor gekwalificeerde specialist voert de abortus provocatus uit in een ziekenhuis.

Anticonceptie

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Anticonceptie	<p>De pil, prikpil, (koperhoudend) spiraaltje, nuvaring, hormoonstaafje of pessarium.</p> <p>We vergoeden maximaal € 125,- per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.</p>	<p>De pil, prikpil, (koperhoudend) spiraaltje, nuvaring, hormoonstaafje of pessarium.</p> <p>We vergoeden de kostprijs.</p>

Voorwaarden:

- Een arts schrijft het anticonceptiemiddel voor.

Psychotherapie

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Psychotherapie	Maximaal € 500,- per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.	Maximaal € 800,- per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.

Voorwaarden:

- Een hiervoor bevoegde psychiater, psycholoog of praktiserend psychotherapeut behandelt je.

Erfelijkheidsonderzoek

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Erfelijkheidsonderzoek	Geen dekking, ook niet voor complicaties als gevolg van erfelijkheidsonderzoek	Kostprijs

Voorwaarden:

- Je hebt vooraf onze toestemming gekregen.

Reisvaccinaties

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Reisvaccinaties inclusief malariaprofylaxe	Geen dekking	Maximaal € 50,- per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.

Hulpmiddelen

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Hulpmiddelen	<p>Wij vergoeden onderstaande hulpmiddelen op voorschrift van een arts na een aantoonbaar ongeval:</p> <ul style="list-style-type: none">• Voor krukken en een rolstoel vergoeden we maximaal € 100,- per ongeval. Dit geldt zowel voor gehuurde als gekochte hulpmiddelen.• Voor prothesen (geen gebitsprothesen) vergoeden we maximaal € 750,- per ongeval.	<p>Wij vergoeden onderstaande hulpmiddelen op voorschrift van een arts na een aantoonbaar ongeval:</p> <ul style="list-style-type: none">• Voor krukken en een rolstoel vergoeden we maximaal € 100,- per ongeval. Dit geldt zowel voor gehuurde als gekochte hulpmiddelen.• Voor prothesen (geen gebitsprothesen) vergoeden we maximaal € 750,- per ongeval.

Voorwaarden:

- Je koopt of huurt de hulpmiddelen binnen 90 dagen na het ongeval (maar wel binnen de looptijd van de verzekering).

Alternatieve geneeswijzen

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Alternatieve geneeswijzen	Geen dekking	Maximaal € 50,- per consult met een maximum van € 500,- per persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als u korter bent verzekerd.

Toelichting

Wij vergoeden alternatieve geneeswijzen zoals osteopathie, homeopathie, antroposofie of acupunctuur. Experimentele behandelingen en ontspanningstherapieën zoals yoga vergoeden wij niet.

Voorwaarde

De alternatief genezer moet ingeschreven staan bij een erkende beroepsvereniging in het land waar de behandeling plaatsvindt.

6. Welke tandartskosten vergoeden we met de OOM Tandarts-dekking?

Naast de verzekerde tandartskosten onder de ziektekostenverzekering, kun je bij de OOM Studeren in het Buitenland-verzekering de OOM Tandarts-dekking afsluiten, waarmee je voor een maximaal bedrag van € 350 per verzekeringsjaar verzekerd bent voor tandartskosten. Er is geen eigen risico of eigen bijdrage.

Heb je de OOM Tandarts-dekking dan ben je tot het maximaal verzekerde bedrag ook verzekerd voor de volgende kosten:

- medisch noodzakelijke tandheelkunde, zoals diagnostiek, preventie, gebitsreiniging;
- behandelingen zoals wortelkanaalbehandelingen, kronen en bruggen;
- twee preventieve onderzoeken per jaar;
- vullingen en verdovingen;
- inlays;
- etsbruggen;
- dummy's;
- wortelkappen;
- implantaten in een niet-tandeloze kaak.

Voorwaarden

Voor de OOM Tandarts-dekking gelden de volgende voorwaarden:

- De behandeling of het onderzoek moet erop gericht zijn het gebit te herstellen of te verbeteren volgens de algemeen aanvaarde medische normen.
- We vergoeden nooit meer dan het maximaal verzekerde bedrag.
- Je krijgt van ons geen vergoeding voor niet-nagekomen afspraken en abonnementskosten. En ook niet voor cosmetische tandheelkunde, zoals het bleken van tanden.
- Een door de officiële instanties erkende en bevoegde tandarts, mondhygiënist, tandtechniker, tandprotheticus, parodontoloog of kaakchirurg voert de tandheilkundige behandeling uit.
- Als tandheilkundige kosten als gevolg van een ongeval hoger zijn dan het maximum verzekerd bedrag van de ziektekostenverzekering, kunnen de kosten boven dat maximum geclaimd worden op deze OOM Tandarts-dekking. Kosten die onder het eigen risico van de ziektekostenverzekering vallen, kun je niet op de OOM Tandarts-dekking claimen.
- Specialistische hulp, zoals het trekken van verstandskiezen door een kaakchirurg, kan geclaimd worden op je ziektekostenverzekering.

7. Welke kosten vergoeden we met de SOS-dekking?

Opsporing en redding	We vergoeden kosten voor opsporing, redding of berging van een vermiste of verongelukte verzekerde persoon . Dit geldt alleen als dit gebeurt in opdracht van een officiële instantie, bijvoorbeeld de politie. Je moet dan een verklaring van bovengenoemde instantie naar ons opsturen. Zonder de verklaring heb je geen recht op een vergoeding. Voor opsporings- en reddingskosten betalen we maximaal € 25.000,- per gebeurtenis.
Repatriëring en evacuatie	<p>Wanneer een acuut medisch noodzakelijke behandeling in het land waar de verzekerde verblijft niet mogelijk is en de behandeling niet kan worden uitgesteld, vergoeden wij de volgende kosten voor repatriëring en evacuatie:</p> <ul style="list-style-type: none">• de kosten voor de vliegreis en het verblijf van de patiënt;• de kosten voor de vliegreis en het verblijf van een begeleider, als begeleiding volgens onze medisch adviseur noodzakelijk is of bij kinderen tot 16 jaar;• de vliegreiskosten voor de terugreis naar je woonplaats;• de kosten voor de vliegreis en het verblijf van kinderen jonger dan 24 maanden, als de repatriëring van de moeder wordt vergoed en de kinderen bij ons zijn verzekerd. <p>Voor repatriëring en evacuatie gelden de volgende voorwaarden:</p> <ul style="list-style-type: none">• Als je gerepatriëerd moet worden, meld je dit zo snel mogelijk bij de OOM Hulpcentrale (zie "Wat moet je doen als je schade hebt?" in de Algemene Voorwaarden). We vergoeden repatriëring alleen als je vooraf onze toestemming hebt gekregen.• De repatriëring of evacuatie is volgens OOM medisch noodzakelijk. Dit betekent dat er sprake moet zijn van een medisch noodzakelijke behandeling die niet uitgevoerd kan worden in het land waar verzekerde verblijft en die niet uitgesteld kan worden. Let op: Een botbreuk kan in bijna alle landen van de wereld goed behandeld worden. In dat geval is er dus meestal geen recht op vergoeding van repatriëring.• De OOM Hulpcentrale beoordeelt de medische noodzaak van geval tot geval. Sociale indicatie, hygiënische omstandigheden ter plaatse en hiv- besmettingsgevaar zijn geen aanleiding om je kosten te vergoeden.• Je mag kiezen voor vervoer naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis, een ziekenhuis in het land van herkomst, of een ziekenhuis in het land waar je woont. Adequate behandeling moet in dit ziekenhuis wel mogelijk zijn.• Je kiest een zo voordelig mogelijke vliegreis. De vlieggkosten van een lijnvlucht of chartervlucht worden vergoed volgens het tarief geldend voor de toeristenklasse.• De kosten van een ambulancevlucht worden vergoed als deze manier van vervoer volgens de OOM Hulpcentrale medisch noodzakelijk is.• Je kiest een zo voordelig mogelijk verblijf. We vergoeden maximaal € 100,- per dag, tot een maximum van € 2.000,- per ziektegeval. <p>Als je de SOS-dekking in combinatie met de standaard of uitgebreide ziektekostendekking hebt afgesloten, geldt:</p> <ul style="list-style-type: none">• We mogen jou, de verzekerde, bij een (noodzakelijke) ziekenhuisopname repatriëren naar een ziekenhuis in het land waar je woont, zodra dit medisch verantwoord is. Ook als dit niet medisch noodzakelijk is.• We vergoeden de kosten van repatriëring en evacuatie alleen als de medische behandeling onder de dekking van je verzekering valt. <p>Heb je een losse SOS-dekking bij ons afgesloten? Dan zijn de bovenstaande twee punten voor jou niet van toepassing.</p>

Vervoer stoffelijk overschot	<p>De kosten van het rechtstreekse vervoer van een stoffelijk overschot naar het land van herkomst tot een maximum van € 25.000,- per gebeurtenis. We vergoeden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de kosten van een binnenkist die volgens geldende voorschriften noodzakelijk is; • overige kosten voor het vervoer van het stoffelijk overschot. <p>De kosten van wassing of de begrafenis of crematie zelf vallen niet onder de dekking.</p>
Bijzondere onkosten	<p>We vergoeden de volgende bijzondere onkosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de kosten van noodzakelijke omboeking van een vliegticket, door ziekte of ongeval van de verzekerde tijdens verblijf in het land van herkomst. We vergoeden maximaal € 1.200,- per gebeurtenis; • de kosten van de omboeking van vliegtickets van de onder deze polis verzekerde gezinsleden, als de ziekte of het ongeval levensbedreigend is. We vergoeden maximaal € 1.200,- per persoon per gebeurtenis; • de telefoonkosten die de verzekerde maakt voor een repatriëring die we vergoeden. We vergoeden tot maximaal € 150,- telefoonkosten per repatriëring. <p>In geval van levensgevaar of overlijden van een verzekerde persoon die bij OOM een SOS-verzekering heeft, vergoeden wij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ofwel de reis- en verblijfskosten van maximaal één persoon die overkomt vanuit het land van herkomst; • ofwel de reis- en verblijfskosten van maximaal één meeverzekerde persoon (een persoon die ook een lopende SOS-verzekering heeft bij OOM Verzekeringen) die bij levensgevaar of overlijden mee terug reist naar Nederland. • We vergoeden de kosten van vliegtickets en hotelovernachtingen tot een maximum van € 2.000,- per gebeurtenis. Kosten van maaltijden, dranken en dergelijke zijn hierbij uitgesloten.

8. Welke kosten vergoeden we met de Molestdekking?

Molestschade is schade ontstaan door gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproep en mouterij (zie ook: Wat bedoelen we met...?). Als je een ziektekosten- en/of SOS-verzekering hebt, heb je automatisch recht op de Molestdekking. Hiermee kun je aanspraak maken op vergoeding van ziektekosten en/of SOS-kosten als gevolg van molest. Voor ziektekosten geldt dat de omvang van de dekking voor schade als gevolg van molest gelijk is aan de dekking van je ziektekostenverzekering.

De volgende situaties dekt de Molestdekking niet:

- Kosten die ontstaan doordat je zelf deelneemt aan een gewapend conflict, burgeroorlog, binnenlandse onlusten, opstand, oproer en mouterij. Tenzij je daarmee je eigen leven of dat van lotgenoten beschermt.
- Als je door handelingen of uitingen een strafmaatregel tegen jezelf riskeert.
- Schade veroorzaakt door of ontstaan uit molest dat zich in Nederland voordoet.
- Mocht je schade hebben als gevolg van terrorisme, dan vergoeden we de kosten die normaal gesproken onder de dekking van je verzekering vallen volgens de terrorismedekking (zie “Wanneer vergoeden wij je schade” in de algemene voorwaarden).

9. Welke medische behandelingen en overige kosten dekt je OOM Studeren in het Buitenland-ziektekostenverzekering niet?

In onderstaande gevallen vergoeden we de behandeling van ziekte en ongevallen niet. Tenzij we dit uitdrukkelijk anders vermelden op je polisblad. We vergoeden geen kosten voor:

- **Huisapotheek en/of handverkoop.** Kosten van geneesmiddelen die vrij verkrijgbaar zijn zonder recept, ook wanneer deze zijn voorgeschreven door een arts.
- **Vitamines en voedingssupplementen.**
- **Keuringen en attesten.** Kosten voor keuringen en attesten van medische onderzoeken die nodig zijn voor het verkrijgen van een baan of bijvoorbeeld een rijbewijs of geschiktheid voor een bepaalde sport.
- **Wlz of wmo.** Kosten van behandelingen of verstrekkingen die onder de Nederlandse Wet langdurige zorg (Wlz) of Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) vallen, zoals thuiszorg, tenzij we deze expliciet noemen in deze voorwaarden.
- **Sterilisatie en vruchtbaarheid.** Sterilisatiekosten en kosten voor het ongedaan maken daarvan en vruchtbaarheidsonderzoek.
- **Kunst- en hulpmiddelen.** Kosten van kunst- en hulpmiddelen, tenzij we deze expliciet noemen in deze voorwaarden. Wij vergoeden geen kosten van brillen, contactlenzen en gebitsprothesen.
- **Bestaande zwangerschap.** Kosten als gevolg van een zwangerschap die bestond op de ingangsdatum van de verzekering.
- **Draagmoederschap.** Kosten van zwangerschap, bevalling en kraamzorg in geval van draagmoederschap. Dit geldt tevens voor onvoorziene noodsituaties.
- **Genderoperaties.** Kosten van geslachtsveranderende operaties en bijkomende kosten.
- **Verslavingszorg.** Kosten van verblijf in een instelling voor verslavingszorg.
- **Preventieve geneeskunde.**
- **Drugs en alcohol.** Kosten van medische handelingen ten gevolge van het misbruik van alcohol of het gebruik van genees-, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen, anders dan op medisch voorschrift.

De overige situaties waarin geen dekking is, staan beschreven in artikel 5 van de Algemene voorwaarden (deel 1).

Deel 3 - Bijzondere voorwaarden Schadepakket

Dit schadepakket bestaat uit een reis-, inboedel-, ongevallen-, rechtsbijstand- en aansprakelijkheids- verzekering.

Is op het polisblad vermeld dat het Schadepakket is afgesloten en heb je de premie op tijd betaald?

Dan heb je recht op de dekking die is beschreven in deze bijzondere voorwaarden. Deze artikelen moeten wel in samenhang worden gelezen met de algemene voorwaarden.

Reisverzekering

Wat bedoelen we met?

Bagage

Alles wat je voor eigen gebruik tijdens de reis bij je hebt of aanschaft. Daaronder vallen ook alle spullen die je voor een reis vooruit-, na- of terugzendt. Denk hierbij aan:

Algemeen:

- paspoorten en andere identiteitsbewijzen, rijbewijzen, kentekenbewijzen, carnets en op naam gestelde reisdocumenten;
- prothesen, brillen, contactlenzen, gehoorapparaten;
- niet-gemotoriseerde rolstoelen en invalidenwagens en kinder- en wandelwagens;
- gereedschap en reserveonderdelen, zoals een set reserveautolampen, een set zekeringen, een set bougies en een V-snaar. Een autokrik valt hier niet onder;
- ski- en bagageboxen, imperialen of andere draagrekken, caravanspiegels en sneeuwkettingen.

Hierbij horen ook alle onderdelen, accessoires en toebehoren.

Kostbaarheden:

- sieraden, horloges en voorwerpen van edele metalen, edelgesteenten of parels;
- audiovisuele, audio- en computerapparatuur, inclusief geluidsdragers en toebehoren;
- foto-, film- en videoapparatuur en toebehoren.

Hobby- en sportuitrusting, zoals:

- elektronisch bestuurbare schaalmodellen;
- golf-, tennis- en hengelsportuitrusting;
- uitrusting voor onderwatersport;
- ski-, langlauf-, en bergsportuitrusting;
- parachute, paraseil en (delta-)vlieger;
- muziekinstrumenten en optische instrumenten, zoals een verrekijker of microscoop;
- kano's, zeilplanken en opblaasbare of opvouwbare boten die niet geschikt zijn voor een buitenboordmotor;
- fietsen en fietsanhangers.

Hierbij horen ook alle onderdelen, accessoires en toebehoren.

Dagwaarde

De actuele waarde van een voorwerp. Die bepalen we op basis van de aankoopprijs en de afschrijving. Hoe groot de afschrijving is, hangt af van de ouderdom en de gemiddelde gebruiksduur van het voorwerp. Als we de dagwaarde vaststellen, houden we ook rekening met de staat van onderhoud en waardevermindering als gevolg van snelle modelwisseling.

Familieid in de 1^e en 2^e graad

- **Bloedverwanten in de 1^e en 2^e graad:** je ouders, kinderen, grootouders, kleinkinderen, broers en zussen.
- **Aanverwanten in de 1^e en 2^e graad:** ouders, kinderen, grootouders, kleinkinderen, broers en zussen van je partner en de partners van je ouders, kinderen, grootouders, kleinkinderen, broers en zussen.

Huisgenoot

Een persoon die bij het bevolkingsregister op hetzelfde adres als jij staat ingeschreven.

Land van herkomst, wonen

- **Land van herkomst:** Het land waar je voor vertrek naar het buitenland woonde of het land van je nationaliteit.
- **Wonen:** De plaats waar je woont. Over het algemeen is deze plek het middelpunt van je dagelijks leven. Waar je woont, stellen we vast aan de hand van je juridische, economische en sociale binding met een land en je bindingen met het land van herkomst.

Reis

Tijdelijk verblijf buiten de vaste woning.

Vaste woning

Het adres waarop je bij het bevolkingsregister geregistreerd staat. Of het adres waarop je voor aanvang van je reis het laatst geregistreerd

1. Wanneer vergoeden we je schade?

Wij vergoeden alleen schade die is ontstaan tijdens de looptijd van je verzekering.

De verzekering blijft van kracht zolang een verzekerde nog niet in de vaste woning is teruggekeerd als gevolg van een noodzakelijk langer verblijf elders in verband met een verzekerde gebeurtenis. Hiervoor wordt geen extra premie berekend.

Bagage

We vergoeden beschadiging, diefstal en verlies van je bagage en kostbaarheden tijdens je reis. Daarnaast vergoeden we je schade als de bagage zich direct voor of na de reis noodzakelijk buiten de vaste woning bevindt. Maar je kostbaarheden zijn in dat geval niet meeverzekerd.

Verlies of diefstal van bagage vergoeden we pas als deze niet binnen 4 weken nadat je de schade gemeld hebt is teruggevonden.

Onvoorziene situaties

Als de ANWB Alarmcentrale vooraf goedkeuring heeft gegeven, vergoeden we onvoorziene kosten als:

- je naar huis moet vanwege een levensgevaarlijke ziekte of ongeval of het overlijden van niet-meereizende familieleden in de 1e of 2e graad of van niet-meereizende huisgenoten;
- je huis, inboedel of bedrijf door een van buiten komend voorval ernstig beschadigd is geraakt waardoor je als eigenaar, huurder of leidinggevende aanwezig moet zijn;
- je paspoort, identiteitskaart of visum gestolen wordt of je het document verliest;
- je telecommunicatiekosten maakt na een gebeurtenis die deze reisverzekering dekt.

Let op: je hebt een eigen risico

Bij beschadiging, verlies of diefstal van je bagage geldt een eigen risico van € 125,- per gebeurtenis.

Voor elke schade die onder bagage valt, verrekenen we je eigen risico met het vastgestelde schadebedrag.

Het eigen risico voor bagage geldt niet voor de kosten van nieuwe sloten bij verlies van je huissleutel en voor de aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wanneer een vervoerder je bagage is kwijtgeraakt.

2. Welke schade dekt je Reisverzekering?

Bagage

Deze verzekering is een premierisqueverzekering. Dat wil zeggen dat we zonder een beroep op onderverzekering te doen de schade door diefstal, verlies of beschadiging tot maximaal de verzekerde som vergoeden, ook al is de waarde van de verzekerde zaken hoger dan de verzekerde som.

Bagage	<p>We vergoeden je bagage tot de dagwaarde met een maximum van € 1.600,- per premiebetalende verzekerde per verzekeringsjaar. Of per verzekerde periode als je korter verzekerd bent. Maar voor de volgende bagage, inclusief accessoires, onderdelen en toebehoren, vergoeden we maximaal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gereedschappen en autoreserveonderdelen: € 250,- voor alle verzekerden samen; • Prothesen, brillen, contactlenzen en gehoorapparaten: € 250,- per verzekerde; • Sieraden, horloges en voorwerpen van edele metalen, edelgesteenten of parels: € 250,- per verzekerde; • Audiovisuele apparatuur, audio- en computerapparatuur, inclusief geluidsdragers en toebehoren en foto-, film- en videoapparatuur met toebehoren: € 500,- per verzekerde; • Hobby- en sportuitrusting: € 250,- per verzekerde; • Telefoons en losse navigatieapparatuur: € 250,- voor alle verzekerden samen
Voor of tijdens de reis aangeschafte artikelen die je wilt schenken, zoals cadeaus en souvenirs	Maximaal € 250,- per verzekerde.
Bagage terugzenden	We vergoeden kosten om bagage terug te zenden naar je vaste woning als dit noodzakelijk is na de verzekerde gebeurtenis.
Vervanging sloten na verlies van huissleutel	50% van de kosten voor het laten maken van nieuwe sloten met een maximum van € 150,-.
Vervangende kleding en toiletartikelen die je tijdens je reis moet aanschaffen omdat een vervoerder je bagage tijdens het transport is kwijtgeraakt	We vergoeden je schade alleen als de bagage niet onder je directe beheer was, omdat je die aan de vervoerder had afgegeven. In dat geval vergoeden we maximaal €150,- per verzekerde.

Vervoermiddel

Je Reisverzekering biedt ook dekking als je bagage is beschadigd of gestolen uit of van een vervoermiddel.

We vergoeden je schade als:

- de bagage zich bevindt in een deugdelijk vast gemonteerde en afgesloten ski- of bagagebox. Je moet dan wel kunnen aantonen dat er sprake is van braakschade. Kostbaarheden zijn in dit geval niet verzekerd;
- je fietsen hebt afgesloten met een goedgekeurd fietsslot en met een deugdelijk kabel-, beugel-, of kettingslot aan de drager hebt bevestigd;
- je de bagage inclusief kostbaarheden korter dan 24 uur hebt achtergelaten in een afgesloten dashboard- kastje of kofferbak van een personenauto of in een bagageruimte afgesloten met een hoedenplank of vergelijkbare vaste voorziening. De bagage mag van buitenaf niet zichtbaar zijn.

Bij vervoermiddelen zonder dergelijke kofferbak (denk aan een stationcar, caravan, aanhanger, camper of busje), vergoeden we je schade als:

- je de bagage tijdens de reis, korter dan 3 uur en uit het zicht hebt achtergelaten in het vervoermiddel. Je kostbaarheden zijn in dit geval niet verzekerd;
- je de bagage inclusief kostbaarheden tijdens het verblijf op een officiële camping hebt achtergelaten in een goed afgesloten kast in een vervoermiddel zonder kofferbak dat je gebruikt als verblijfmiddel. Je moet dan wel kunnen bewijzen dat er sprake is van braakschade.

Laat je bagage achter in het personencompartiment van een busje, camper of stationcar zonder kast die op slot kan? Dan is je bagage alleen verzekerd wanneer je deze hierin korter dan 24 uur opbergt. Kostbaarheden zijn in dit geval niet verzekerd.

In alle andere gevallen zijn je bagage en kostbaarheden die je zonder toezicht achterlaat op imperialen, fietsenrekken en dergelijke of in een personencompartiment van een auto niet verzekerd.

Onvoorziene situaties

Overlijden en ongeval of ziekte met levensgevaar van niet- meereizende familieleden in de 1^o of 2^o graad of huisgenoten	We vergoeden: <ul style="list-style-type: none">• extra reis- en verblijfskosten voor een terugreis naar de vaste woning vanwege een ongeval, ziekte of overlijden;• reis- en verblijfskosten om je vakantie voort te zetten, als je binnen de voorgenomen reisduur of uiterlijk 21 dagen erna terugreist naar de oorspronkelijke verblijfplaats.
Schade aan woning, bedrijfspand of inboedel	We vergoeden voor jou, je echtgenoot of echtgenote en je kinderen die 17 jaar of jonger zijn: <ul style="list-style-type: none">• reis- en verblijfskosten voor een terugreis naar de vaste woning vanwege ernstige schade aan je woning, bedrijfspand of inboedel;• reis- en verblijfskosten om je vakantie voort te zetten, als je binnen de voorgenomen reisduur terugreist naar de oorspronkelijke verblijfplaats.
Diefstal of verlies van paspoort, identiteitskaart of visum	We vergoeden extra reis- en verblijfskosten om de plaats te bereiken waar het vervangend document wordt uitgegeven tot maximaal € 450,- per gebeurtenis voor alle verzekerde personen samen.
Telecommunicatie	We vergoeden noodzakelijk gemaakte kosten van telefoon, internet of fax na gebeurtenissen die onder de dekking van de Reisverzekering vallen: <ul style="list-style-type: none">• voor contact met de ANWB Alarmcentrale: 100%;• voor contact met anderen: maximaal € 150,- per gebeurtenis.

Vergoeding van reiskosten

We vergoeden, in het geval van een gebeurtenis in de bovenstaande tabel Onvoorziene Situaties, de volgende reiskosten:

- eigen vervoer: € 0,20 p/km;
- trein: de reiskosten binnen Europa, laagste klasse, inclusief slaapcoupé en de kosten van aanvullend openbaar vervoer;
- overig vervoer: maximaal de kosten van een lijnvlucht laagste klasse en de kosten voor aanvullend openbaar vervoer.

Let op: voor je gaat reizen, moet je hiervoor onze toestemming vragen bij de ANWB Alarmcentrale. Zo weet je zeker dat we je reiskosten vergoeden.

Voor de verzekerde persoon die buiten zijn woonland reist, wordt het vervoer naar de vaste woning in het woonland of het land van herkomst vergoed. Voor de niet-reizende verzekerde wordt het vervoer naar het land van herkomst vergoed. Waar in de tabel Onvoorziene Situaties gesproken wordt van een vaste woning, wordt het land van herkomst bedoeld. Onvoorziene Situaties zijn niet verzekerd in het land waar verzekerde woont.

Vergoeding van verblijfskosten

We vergoeden voor verblijf, overnachtingen en maaltijden maximaal € 50,- per verzekerde per dag.

Voorwaarden:

- Je uitgaven voor overnachtingen en maaltijden moet je aantonen met rekeningen.
- Wegens bespaarde kosten van normaal levensonderhoud passen we een aftrek toe van 10%.

3. Welke kosten dekt je Reisverzekering niet?

In onderstaande gevallen vergoeden we je kosten niet. Tenzij we dit uitdrukkelijk anders vermelden op je polisblad.

Bagage

- **Gevolg schade** Schade die je hebt als gevolg van diefstal, verlies of beschadiging van bagage, anders dan de diefstal, het verlies of de beschadiging van je bagage zelf.
- **Onzorgvuldigheid** Zorgvuldig omgaan met je bagage betekent dat je de meest veilige bewaarplaats gebruikt en op alle manieren probeert diefstal, verlies of beschadiging te voorkomen.
- **Natuurinvloeden** Schade door geleidelijke inwerking van wind, zon, temperatuurschommelingen en andere atmosferische invloeden.
- **Slijtage**, eigen bederf of eigen gebrek Schade die door slijtage of door eigen bederf of eigen gebrek is ontstaan.
- **Uiterlijke beschadigingen** Krassen, schrammen, vlekken, deuken en ontsieringen. Tenzij het functioneel gebruik van het gebruiksmiddel is aangetast.
- **Dieren** Verwondingen aan of verlies of diefstal van dieren.
- **Nalatig opbergen** Als je bagage en kostbaarheden op een andere manier dan omschreven in deze voorwaarden achterlaat in het personencompartiment van je auto. Of als je de bagage zonder toezicht achterlaat op een imperiaal, fietsenrek of bagagedrager.
- **Waardevermindering** Schade door waardevermindering.
- **Ski's** Ski-kanten die loslaten en schade aan het belag van de ski's.
- **Handelswaar**. Schade aan handelswaar, monsters en modellen.
- **Onbewerkte edelmetalen en ongezette edelgesteenten** Schade aan onbewerkte edelmetalen en ongezette edelgesteenten.
- **Waardevolle voorwerpen** Voorwerpen met een kunst-, zeldzaamheids-, verzamel- of antiqueswaarde.
- **Gemotoriseerde voertuigen, motorvoertuigen en kampeer(aanhang)-wagens** Hieronder vallen ook de standaarduitrusting, onderdelen en accessoires, zoals een motorkoffer, voortent of luifel en brandstof.
- **Huisraad** Spullen die niet bedoeld waren voor gebruik tijdens de reis.
- **Gebitsschade** Schade aan of verlies van stifttanden, kronen en bruggen.
- **Geld, geldswaardige papieren en kaarten met een elektronische geldwaarde** Hieronder verstaan we bijvoorbeeld telefoonkaarten, cheques, betaalkaarten, betaalpassen en OV-chipkaarten.

Onvoorziene situaties

- **Deelname aan vechtpartijen** Als je verwijtbaar deelneemt aan vechtpartijen.
- **Vertragingskosten** Kosten van vertragingen veroorzaakt door het vervoermiddel waarmee je reist, zoals vliegtuigen, schepen, treinen, touringcars of openbaar vervoer, waardoor deze uitvallen.
- **Inkomstenderving** Schade door inkomsten die je bent misgelopen en vervoers- en verblijfskosten waarvan je geen gebruik kunt maken.

De overige situaties waarin geen dekking is, staan beschreven in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden (deel 1).

Inboedelverzekering

Wat bedoelen we met?

Audiovisuele apparatuur

Beeld-, geluids-, ontvangst-, en zendapparatuur, zoals stereo-installaties, mp3-spelers, televisies, videocamera's, dvd-spelers, videorecorders en alle soorten computerapparatuur zoals pc's, spelcomputers, laptops en tablets. Inclusief de bijbehorende randapparatuur en hulpmiddelen, zoals cd's, dvd's en cd-roms.

Bereddingskosten

Kosten van maatregelen die je tijdens de looptijd van de verzekering treft om onmiddellijk dreigende schade als gevolg van gedekte gebeurtenissen te voorkomen of te beperken. Het gaat hierbij ook om kosten voor schade aan zaken die je gebruikt bij het nemen van deze maatregelen. Denk bijvoorbeeld aan schade aan een deken die je gebruikt om een brandje in huis te blussen.

Blikseminslag

Directe inslag door atmosferische ontlading op voorwerpen die zich in het gebouw op het risicoadres bevinden.

Braak

Onrechtmatig een gebouw binnendringen met zichtbare beschadiging door verbreking van afsluitingen zoals ramen en deuren.

Brand

Vuur buiten een haard dat met vlammen gepaard gaat en zich kan verspreiden. Het volgende valt niet onder brand:

- zengen, schroeien, smelten, verkolen, broeien;
- doorbranden van elektrische apparaten;
- oververhitten, doorbranden, doorbreken van ovens en ketels.

Dagwaarde

De actuele waarde van een voorwerp. Die bepalen we op basis van de aankoopprijs en de afschrijving. Hoe groot de afschrijving is, hangt af van de ouderdom en de gemiddelde gebruiksduur van het voorwerp. Als we de dagwaarde vaststellen, houden we ook rekening met de staat van onderhoud en waardevermindering als gevolg van snelle modelwisseling.

Inboedel

Alle roerende zaken waarvan je eigenaar bent en die onderdeel zijn van je particuliere huishouding, inclusief lijfsieraden en audiovisuele apparatuur. De inboedel moet zich bevinden in of aan het gebouw op het risicoadres dat op je polisblad staat.

Inductie

Een spanningsveld in de atmosfeer. Dit spanningsveld is het gevolg van het hoge voltage van de bliksem en veroorzaakt een inductiestroom in kabels en leidingen en de daarop aangesloten apparaten, waardoor de apparaten die zich binnen dat spanningsveld bevinden, beschadigd raken.

Lijfsieraden

Sieraden, inclusief horloges, die je op of aan het lichaam kunt dragen en die geheel of deels bestaan uit edel- of ander metaal, gesteente, mineraal, ivoor, parels, (bloed) koraal of andere dergelijke materialen.

Nieuwwaarde

Het bedrag dat nodig is om nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit te kopen.

Ontploffing

Hieronder verstaan we een ontploffing die ontstaat door een plotselinge hevige krachtsuiting van gassen of dampen.

Let hierbij op het volgende:

- Als de ontploffing is ontstaan in een vat, moet een opening in de wand van het vat zijn ontstaan door de druk van gassen of dampen die zich daarin bevinden. En door die opening moet de druk binnen en buiten het vat plotseling gelijk zijn geworden.
- Als de ontploffing buiten een vat is ontstaan, moet de ontploffing het gevolg zijn van een scheikundige reactie.
- Het is niet relevant hoe de gassen of dampen zijn ontstaan. En ook niet of ze voor de ontploffing al aanwezig waren.

Let op: implosie valt niet onder ontploffing. Implosie is het tegenovergestelde van explosie en ontstaat doordat de druk buiten het vat veel groter is dan de druk binnen het vat waardoor de wand geen weerstand meer kan bieden. Het maakt hierbij niet uit of de vervorming gepaard gaat met of gevolgd wordt door een breuk.

Opruimingskosten

De kosten voor het afbreken, opruimen, afvoeren, storten en vernietigen van verzekerde zaken die niet al in de schadetaxatie zijn inbegrepen na een gebeurtenis die de verzekering dekt. Saneringskosten voor het ongedaan maken van aantasting of verontreiniging van lucht, water of bodem (milieuschade) vallen niet onder opruimingskosten.

Overspanning

Een nabije blikseminslag zorgt ervoor dat elektrische apparaten tijdelijk onder te hoge spanning komen te staan.

Premier-risqueverzekering

Verzekering waarbij OOM zonder een beroep op onderverzekering te doen de schade tot maximaal de verzekerde som vergoedt, ook al is de waarde van de verzekerde zaken hoger dan de verzekerde som.

Risicoadres

Het gebouw of gedeelte van het gebouw dat je alleen als particuliere woning gebruikt, inclusief bijgebouwen en privébergruimten in flatgebouwen en waar de verzekerde zaken zich bevinden.

Storm

Een windsnelheid van ten minste 14 meter per seconde (windkracht 7).

1. Hoe stellen wij de omvang van je schade vast?

We hebben drie methoden om de omvang van de schade vast te stellen. OOM bepaalt welke van deze methoden wordt gebruikt:

1. We stellen de omvang van de schade in overleg met jou vast.
2. We wijzen samen met jou een expert aan die de omvang van de schade vaststelt.
3. Jij en wij wijzen allebei één expert aan. Samen stellen de twee experts de omvang van de schade vast.
Vooraf wijzen zij nog een derde expert aan. Komen ze er samen niet uit, dan stelt de derde expert de omvang van de schade vast op basis van de polisvoorwaarden en de taxaties van de twee experts.
De experts kunnen deskundigen vragen om hen bij te staan.

Let op: het feit dat we het schadebedrag (laten) vaststellen, betekent niet automatisch dat we je schade vergoeden.

Medewerking verlenen

Verleen de experts alle medewerking om het juiste schadebedrag vast te stellen. Het gaat bijvoorbeeld om informatie geven over de oorzaak, toedracht en omvang van de schade.

Vergoeding en kosten

Wij betalen de vergoeding en kosten van de experts en de deskundigen die de experts hebben ingeschakeld voor zover de schade is verzekerd. Zijn de rekeningen van jouw expert hoger dan die van onze eigen expert? Dan zal het verschil in kosten beoordeeld worden op redelijkheid.

2. Hoe stellen wij de schadevergoeding vast?

Wij vergoeden:

- Het verschil tussen de waarde van de verzekerde zaken onmiddellijk voor en onmiddellijk na het voorval.
Of we vergoeden de herstellkosten, als wij vaststellen dat reparatie mogelijk is. Voor de volgende zaken gaan we uit van de dagwaarde:
 - zaken waarvan de dagwaarde voor de schade minder is dan 40% van de nieuwwaarde;
 - zaken die je niet gebruikt waarvoor ze zijn bestemd;
 - bromfietsen;
 - zaken die antiek of zeldzaam zijn;
 - antennes en zonweringen.
- Het bedrag van de bereddingskosten.
- Het bedrag van de opruimingskosten.

3. Welke schade dekt je Inboedelverzekering?

Het maximaal verzekerd bedrag is € 5.000,-.

Inboedel (behalve lijfsieraden en audiovisuele apparatuur)	Deze verzekering is een premier-risqueverzekering. Bij schade keren we dan uit tot maximaal het verzekerd bedrag. Ook als de schade aan de verzekerde zaak hoger is dan het verzekerd bedrag. Dat wil zeggen dat we zonder een beroep op onderverzekering te doen je schade tot maximaal het verzekerd bedrag vergoeden.
Lijfsieraden	Tot maximaal € 300,-
Audiovisuele apparatuur	Tot maximaal € 800,-

Zo nodig boven het verzekerd bedrag:

Bereidingskosten	Tot maximaal € 5.000,-
Opruimingskosten	Tot maximaal € 500,-

Verzekerde gebeurtenissen

Je inboedelverzekering dekt de volgende gebeurtenissen:

- brand;
- ontploffing;
- blikseminslag;
- overspanning/inductie door bliksemontlading;
- storm;
- botsing met een lucht- of ruimtevaartuig dat vertrekt, vliegt, landt of neerstort of met een voorwerp dat van het vaartuig is losgekomen of eruit is gevallen;
- inbraak, diefstal of een poging daartoe, waarbij de dader het gebouw is binnengedrongen of dat heeft geprobeerd door braak van buitenaf (met zichtbare schade). Deze dekking geldt niet bij insluiting;
- gewelddadige beroving of afpersing op het risicoadres;
- vandalisme nadat de dader het gebouw is binnendrongen. Deze dekking geldt niet bij gebouwen (of gedeelten daarvan) die niet meer worden gebruikt.

Is de verzekerde zaak zelf getroffen door een verzekerde gebeurtenis? Dan vergoeden we de directe materiële schade aan of het verlies van de verzekerde zaak tot aan het verzekerde bedrag.

Is de schade veroorzaakt door een slechte eigenschap van de verzekerde zaak zelf? Ook dan vergoeden we de schade. De schade aan de verzekerde zaak met de slechte eigenschap zelf vergoeden we niet.

Voorbeeld: Een koffiezetapparaat brandt door vanwege een slechte eigenschap van het apparaat zelf.

Als gevolg van het doorbranden ontstaat een keukenbrand. De schade aan het koffiezetapparaat zelf vergoeden we niet. De brandschade aan de keuken vergoeden we wel.

Tot slot vergoeden we de schade aan een verzekerde zaak die is veroorzaakt doordat een niet-verzekerde zaak is getroffen door een verzekerde gebeurtenis. Denk hierbij aan schade door een boom die tijdens een storm is omgevallen.

4. Welke schade dekt je Inboedelverzekering niet?

- Geld, geldswaardige papieren en kaarten met een elektronische geldwaarde. Hieronder verstaan we bijvoorbeeld telefoonkaarten, cheques, betaalkaarten, betaalpassen en OV-chipkaarten;
- Onbewerkte edelmetalen en ongezette edelgesteenten;
- Postzegel- en muntenverzamelingen.

In de volgende situaties geeft deze verzekering ook geen dekking:

- **Aardbeving of vulkanische uitbarsting.** Als de schade is ontstaan tijdens of binnen 24 uur na een aardbeving of vulkanische uitbarsting. Tenzij je kunt bewijzen dat de schade hier geen gevolg van is.
- **Overstroming.** Als de schade is ontstaan door het bezwijken of overlopen van dijken, kaden, sluizen, oevers of andere waterkeringen, ongeacht of een storm dit heeft veroorzaakt. Deze uitsluiting geldt niet als een overstroming de oorzaak is van brand of ontploffing.
- **Milieuschade.** De verzekering dekt geen kosten voor het ongedaan maken van een verontreiniging van de bodem, het oppervlaktewater of al dan niet ondergronds water. Onder ongedaan maken verstaan we onderzoek, reiniging, opruiming, transport, opslag, vernietiging en vervanging van grond of (grond)water en isolatie van een verontreiniging.

De overige situaties waarin geen dekking is, staan beschreven in artikel 5 van de Algemene voorwaarden (deel 1).

Ongevallenverzekering

Wat bedoelen we met?

Blijvende invaliditeit

Blijvend geheel of gedeeltelijk (functie)verlies van een deel van het lichaam of een orgaan van een verzekerde.

Ongeval

Plotseling en rechtstreeks van buiten komend geweld waardoor je lichamelijk letsel oploopt, dat geneeskundig is vast te stellen. Ook valt hieronder:

- acute vergiftiging, niet veroorzaakt door ziekteverwekkers, genees-, genots-, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen;
- besmetting door ziekteverwekkers, doordat een verzekerde onvrijwillig in het water of een andere stof is gevallen of gedoken om een mens of dier te redden;
- complicaties en verergeringen van het ongevalsletsel door eerstehulpverlening of een medisch noodzakelijke behandeling;
- wondinfectie en bloedvergiftiging door een ongeval dat onder de dekking van deze verzekering valt;
- stoffen of voorwerpen (geen ziekteverwekkers) die een verzekerde ongewild binnenkrijgt;
- verstikking, verdrinking, zonnesteek, warmtestuwing, bevroering, verbranding, veretsing (verbranding) door bijtende vloeistoffen, blikseminslag en elektrische ontlading;
- uitputting, verhongering, verdorsting (sterven door gebrek aan drinkwater) en zonnebrand door een ramp;
- plotselinge verstuiking, ontwrichting en verscheuring van spier- en bandweefsels. De aard en plaats hiervan moeten geneeskundig vast te stellen zijn.

1. In welke situaties keren wij uit?

Wij keren een bedrag uit als er sprake is van overlijden of blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval. Het maakt niet uit of je schade hebt of kosten maakt, alleen of er sprake is van overlijden of blijvende invaliditeit door een ongeval. Wij keren alleen uit als het ongeval heeft plaatsgevonden tijdens de looptijd van de verzekering.

In de algemene voorwaarden hebben we het vaak over betalen of vergoeden van schade of kosten. Voor de ongevallenverzekering bedoelen we daarvoor in de plaats: betalen van een uitkering.

2. Welke situaties dekt je Ongevallenverzekering?

Overlijden

Als een verzekerde overlijdt als rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval keren we het verzekerd bedrag uit voor overlijden. Het verzekerd bedrag is € 10.000,-. Als de verzekerde eerder een uitkering heeft gekregen voor blijvende invaliditeit door hetzelfde ongeval, brengen we dit in mindering op het bedrag dat we uitkeren bij overlijden. Als het bedrag dat voor blijvende invaliditeit al is uitgekeerd hoger is dan het bedrag voor overlijden, hoeft je dit niet terug te betalen.

Blijvende invaliditeit

Bij blijvende invaliditeit van een verzekerde keren we (een percentage van) het verzekerd bedrag uit. De blijvende invaliditeit moet dan een rechtstreeks en uitsluitend gevolg van een ongeval zijn. Het verzekerd bedrag is € 75.000,-.

Heb je gedeeltelijk (functie)verlies van een van onderstaande lichaamsdelen of -functies, dan keren we een gedeelte van het percentage uit dat in de tabel hieronder genoemd staat.

Arm of hand	75%
Duim	25%
Wijsvinger	15%
Middelvinger	12%
Ringvinger of pink	10%
Been of voet	70%
Grote teen	8%
Een van de andere tenen	3%
Gehoor van een oor	25%
Gehoor van beide oren	60%
Gezichtsvermogen van een oog	35%
Gezichtsvermogen van beide ogen	100%

Bijvoorbeeld: Je verzekerd bedrag is € 75.000,-. Na een ongeval verklaart een arts dat je been voor 60% blijvend invalide is geworden. Je uitkering wordt dan zo berekend: € 75.000,- (het verzekerde bedrag) x 70% (het uitkeringspercentage bij invaliditeit van een been) x 60 % (het deel van de blijvende invaliditeit van het been) = € 31.500,-. In dit geval zou je dus € 31.500,- uitbetaald krijgen.

Voorwaarden

- Word je blijvend invalide voor een lichaamsdeel dat hierboven niet genoemd staat, dan keren we het percentage van het verzekerd bedrag uit dat gelijk is aan de mate van invaliditeit die het letsel voor je lichaam als geheel oplevert. Hierbij houden we geen rekening met je beroep of andere bezigheden die je uitvoert.
- We stellen de blijvende invaliditeit vast op basis van het (functie)verlies. Hierbij houden we geen rekening met uitwendige kunst- of hulpmiddelen, waardoor je beter kunt functioneren. Wel houden we rekening met inwendige kunst- of hulpmiddelen, waardoor je beter kunt functioneren.
- We keren nooit meer uit dan het voor invaliditeit verzekerd bedrag, ook niet als een verzekerde door meerdere ongevallen wordt getroffen.
- Als de gevolgen van het ongeval verergeren door ziekte of door een lichamelijke of geestelijke afwijking, blijft het eerder uitgekeerde bedrag gelijk.
- Overlijdt de verzekerde door een andere reden dan het ongeval en heeft hij nog geen uitkering gehad voor invaliditeit, dan keren we het bedrag uit waarop de verzekerde recht had na het ongeval. We moeten dan wel achteraf medisch kunnen vaststellen in welke mate hij naar redelijke verwachting blijvend invalide zou zijn geweest door het ongeval als hij niet zou zijn overleden.
- Ben je al blijvend invalide vóór het ongeval en wordt dit door een ongeval verergerd, dan keren we het verschil tussen de mate van blijvende invaliditeit van vóór en ná het ongeval uit.
- De mate van blijvende invaliditeit stellen we vast zodra we van een onveranderlijke toestand kunnen spreken. Maar nooit later dan 2 jaar na het ongeval.

Motor- of scooterongeluk

Als je een ongeluk meemaakt met een motor of scooter van 50 cc of meer, als bestuurder of opzittende, dan vergoeden we maximaal 25% van het verzekerd bedrag. Zowel bij overlijden als bij blijvende invaliditeit. We vergoeden maximaal 10% als je tijdens het ongeval geen helm droeg.

Sport

Ongevallen die tijdens recreatieve (winter)sport gebeuren, zijn meeverzekerd. Bijvoorbeeld langlaufen, watersporten en andere niet-bijzondere sporten zoals tennis of voetbal. In onderstaand artikel lees je welke sporten niet onder de dekking van je Ongevallenverzekering vallen.

3. Welke situaties dekt je Ongevallenverzekering niet?

In onderstaande situaties heb je geen recht op uitkering. Tenzij we dit uitdrukkelijk anders vermelden op je polisblad.

- **Hernia.** Ingewandsbreuk (hernia abdominalis), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleī pulposi).
- **Psychische aandoening.** Psychische aandoeningen erkennen we niet als ongeval.
- **Verdovende middelen.** Als je onder invloed van alcohol, geneesmiddelen, bedwelmende, verdovende of opwekkende middelen anders dan op medisch voorschrift betrokken raakt bij een ongeval.
- **Luchtvaartuig.** Aanwezigheid in, op of aan een luchtvaartuig, anders dan als passagier van een vliegtuig voor burgerluchtvaart.
- **Beroepssport.** Een ongeval tijdens je beroep of bijberoep als (semi-)professioneel sporter.
- **Risicosporten.** Een ongeval tijdens het beoefenen van een sport met een hoog risico. Bijvoorbeeld:
 - **Diverse wintersporten,** zoals bobsleeën, bootskiën, buckelskiën, firn blättern, firn ski extreem, glaciospelogie, gletsjerskiën buiten de piste, gletsjertocht, heliskiën, klettern, off-piste skiën, paraskiën, rennfiggl, skeleton, skialpinisme, skibobben, skifiguurspringen, skijoring, skispringen, skisafari, skivliegen, skizeilen, snorkelskiën, snowscooter, snowshoeing, speedraces, speedskiën, surfski, tiefschneeskiën, toerskieën, windweapon, wisbi, ijsklimmen en ijswatervallen beklimmen.
 - **Bergsporten,** zoals abseilen, speleologie, berg- en rotsklimmen, canyoning, downhill race en biking, klettersteigen, via ferrata, mountainbiken in grotten, sportklimmen zonder zekering en yetiballing.
 - **Watersporten,** zoals caverfting, cliffjumping, free diving, grotduiken, hot dog, hydrospeed, jetboating, jetskiën, kajakken (in de categorieën moeilijk en hoger), kitesurfing, powerboat en offshore racen, rafting, rivier trekking, skyboot, solovaren anders dan op binnenwateren, wedstrijdzeilen op zee, wildwatervaren, wrakduiken en zeekanoën.
 - **Luchtsporten,** zoals base jump, bungeejumpen, catapulting, death-ride, deltavliegen, fly by wire, formatiespringen, hanggliding, parachutespringen (inclusief tandemspringen en duosprong), paragliding, parapenten, parasailing, skydive, valschermspringen, skysurfing, stuntvliegen en ultralight vliegen.
 - Deelnemen aan en training voor **wedstrijden met voer- en vaartuigen,** waarin het snelheidselement overheerst.
 - **Overige sporten,** zoals catcrawl (zonder zekering), gevaarlijke sporten zoals jagen op groot wild, Oosterse gevechtssporten en andere gevechtssporten, zoals boksen, worstelen, indoor wandklimmen, kite-buggy, motorcross, rugby, sandboarden en trialrijden.

Bovenstaande lijst is niet volledig. Ook ongevallen bij andere sporten met een hoog risico zijn uitgesloten van dekking.

- **Risicoberoep.** Een ongeval tijdens het uitoefenen van een beroep met een verhoogd ongevallenrisico, zoals boomrooier, circusartiest, dakdekker, duiker, glazenwasser, houtbewerker, slachter of visser.
- **Zelfdoding.** Zelfdoding of de complicaties als gevolg van poging tot zelfmoord.
- **Vechtpartij.** Als je deelneemt aan een vechtpartij. Dit geldt niet voor verzekerden die jonger zijn dan 14 jaar. Als je kunt aantonen dat dit ongeval het gevolg is van rechtmatige zelfverdediging, heb je wel recht op uitkering.
- **Roekeloosheid.** Ongevallen bij een waagstuk waardoor het leven of het lichaam bewust roekeloos in gevaar is gebracht, tenzij dit noodzakelijk is om het beroep te vervullen of om een mens of dier te redden of om jezelf of anderen rechtmatig te verdedigen.
- **Natuurramp.** Als de schade is ontstaan door een aardbeving, overstroming of vulkaanuitbarsting.

De overige situaties waarin geen dekking is, staan beschreven in artikel 5 van de Algemene voorwaarden (deel 1).

Rechtsbijstandverzekering

Wat bedoelen we met?

ARAG

Onder ARAG verstaan we ARAG SE. ARAG is de verzekeringsmaatschappij die bij een juridisch conflict namens OOM Verzekeringen de schadebehandeling doet en indien nodig het voorschot van de borgsom regelt.

ARAG staat ingeschreven in het register van de Autoriteit Financiële Markten onder nummer 12041118. ARAG SE is statutair gevestigd in Düsseldorf, Duitsland. De hoofdvestiging in Nederland is in Leusden. Je vindt de contactgegevens van ARAG onder "Wat moet je doen als je een conflict krijgt?"

Mediation

Een vorm van conflictoplossing met hulp van een onafhankelijke en deskundige bemiddelaar.

Rechtsbijstand

Juridisch advies om een (dreigend) conflict te voorkomen of op te lossen. Daarnaast bedoelt ARAG het behartigen van je juridische belangen als je bij een conflict betrokken bent geraakt, door:

- verweer te voeren, in of buiten rechte, tegen (strafrechtelijke) vorderingen;
- vorderingen geldend te maken, in of buiten rechte, of namens jou verzoek- en bezwaarschriften in te dienen en te verdedigen;
- vonnissen, beschikkingen of arbitrale uitspraken ten uitvoer te leggen.

1. Wie zijn de verzekerden?

Deze omschrijving is uitgebreider dan die in de Algemene voorwaarden. Onderstaande omschrijving is leidend.

- De natuurlijke personen voor wie deze verzekering is afgesloten. Wij vermelden deze als verzekerden op het polisblad.
- Je nabestaanden zijn alleen verzekerd als zij een vergoeding kunnen krijgen voor kosten voor levensonderhoud na een gebeurtenis waarvoor je nabestaanden volgens de verzekering recht hebben op rechtsbijstand.
- Verhaal je schade op een wettelijke aansprakelijke derde in het verkeer, dan zijn er nog meer verzekerden. Dit zijn degenen die in je vervoermiddel zitten en degenen die met jouw toestemming het vervoermiddel besturen. Zij kunnen een beroep doen op je rechtsbijstandverzekering.

2. Waar geldt je Rechtsbijstandverzekering?

Je verzekering geldt in de hele wereld. Maar je hebt alleen recht op rechtsbijstand als je in het betreffende land de zaak aan een rechter van dat land kunt voorleggen en het recht van een land waarvoor de verzekering geldt van toepassing is. Het dekkinggebied van de Flight Claim Service is de Europese Unie.

3. Aan welke eisen moet het conflict altijd voldoen voordat je juridische hulp krijgt?

Je krijgt juridische hulp als je die nodig hebt bij een conflict. En als dat een conflict is waarvoor je bij ARAG verzekerd bent. ARAG heeft een paar eisen voordat ze je helpen:

- Je wist niet dat je een conflict zou krijgen toen je de verzekering afsloot. En je kon toen ook niet weten dat je een conflict zou krijgen. Of je wist niet dat je een conflict zou krijgen toen je een extra onderdeel afsloot, en je kon dat toen ook niet weten.
- Er is altijd een moment waarop een conflict ontstaat. Maar daarvóór gebeuren er dingen die leiden tot een conflict. Dat zijn de gebeurtenissen. De eerste van die gebeurtenissen ziet ARAG als de oorzaak van het conflict. ARAG's eis is dat je deze verzekering of het extra onderdeel al had afgesloten en dat daarna pas die eerste gebeurtenis plaatsvond.
- De eerste gebeurtenis én het conflict moeten na het begin van de verzekering plaatsvinden. En vóór de einddatum. Alleen dan krijg je juridische hulp.

Is er wel een conflict?

Het is niet altijd duidelijk of er wel een conflict is. Bijvoorbeeld als ARAG niet weet waardoor je schade hebt. Of wie er verantwoordelijk is voor een gebeurtenis. ARAG mag je dan vragen eerst te bewijzen dat er een conflict is. Dat doe je met een deskundigenrapport. Daarin moet duidelijk worden wat er gebeurd is, waardoor dat gebeurd is, wat de gevolgen zijn en wie het conflict veroorzaakt heeft. Kan ARAG je op basis van dat deskundigenrapport verder helpen? Dan vergoedt ARAG de kosten van één deskundigenrapport alsnog. Die kosten moeten wel redelijk zijn.

4. Wat moet je doen als je een conflict krijgt?

Heb je een conflict? Of denk je dat je een conflict krijgt waar je misschien ARAG's hulp bij nodig hebt?

Meld dat dan **direct** aan ARAG. Ook al weet je nog niet zeker of je dat conflict ook echt krijgt. Het is heel belangrijk dat ARAG je conflict zo snel mogelijk kan beoordelen.

Je kunt contact opnemen met het ARAG ServiceCenter. Houd je polisnummer bij de hand. De juridische medewerkers van het ServiceCenter nemen het probleem met je door en adviseren je wat je het beste kunt doen. Zo nodig vragen zij je de zaak schriftelijk bij ARAG te melden. Hieronder vind je de contactgegevens.

Telefonisch

Het ARAG ServiceCenter is dagelijks bereikbaar van 08.30 tot 17.30 uur (Nederlandse tijd), via +31 (0)33 4 342 342.

Via e-mail

Je kunt mailen naar servicecenter@arag.nl. Stuur alle documenten digitaal mee.

Via de website

Je kan je zaak ook online melden via www.arag.nl en klik op "Zaak melden." Stuur alle documenten digitaal mee.

Het ARAG ServiceCenter zal aangeven hoe je zaak verder wordt behandeld. Als het nodig is om je zaak schriftelijk te melden, doe dit dan zoals hieronder beschreven. Zo kan ARAG je zaak zo snel mogelijk afhandelen.

- **Verkeerszaak (conflict na een aanrijding)**

Formulier: een (foto)kopie van het Europese Schadeaangifteformulier

Verzending: ARAG Rechtsbijstand, t.a.v. Schadeadministratie, Postbus 230, 3830 AE Leusden, Nederland

- **Juridische zaak**

Formulier: het Schadeformulier OOM Rechtsbijstandverzekering

Verzending: ARAG Rechtsbijstand, t.a.v. Schadeadministratie, Postbus 230, 3830 AE Leusden, Nederland

Je kunt het ARAG schadeaangifteformulier opvragen bij OOM of downloaden van onze website www.oomverzekeringen.nl.

Welke informatie wil ARAG van je hebben?

ARAG wil alle informatie van je die belangrijk is om je conflict te beoordelen en behandelen. Alleen dan kan ARAG je goed helpen. Daarnaast kunnen ze je extra informatie en bewijzen vragen. Stuur ze alleen kopieën van documenten. Houd de originele documenten zelf.

5. Wat doet ARAG als je om hulp hebt gevraagd?

Je meldt een conflict. Wat gebeurt er dan? Hieronder lees je eerst de stappen die ARAG zet. Daarna leggen ze een aantal stappen uit.

De stappen

- ARAG kijkt eerst of je voor je conflict verzekerd bent.
- ARAG belt of mailt je binnen twee werkdagen om je dit te laten weten. In bijzondere situaties kan dit langer duren.
- Ben je verzekerd voor je conflict? Dan overlegt ARAG met je hoe zij het conflict aanpakken. Zij bespreken met je hoe zij het conflict zien. En ze maken samen met jou een plan voor hoe ze het conflict aanpakken. Ze kunnen dit plan later nog veranderen als dat nodig is.
- De behandelaar van je conflict overlegt met jou wat de kans op succes is.
- Zijn de kosten van ARAG's hulp te hoog als je ze vergelijkt met om hoeveel geld je conflict gaat? Dan kunnen ze besluiten je conflict niet te behandelen, maar wel je schade te vergoeden. Daarna heb je geen recht meer op ARAG's juridische hulp voor je conflict.

Welke hulp krijg je?

Je krijgt hulp van een van ARAG's juridisch specialisten. Je geeft deze juridisch specialist een machtiging:

- Om namens jou op te treden in het conflict.
- Om te onderhandelen voor jou met de tegenpartij.
- Om een rechtszaak te beginnen als dat nodig is.
- Om je te verdedigen tegen de eisen van de tegenpartij.

Kun je niet overweg met de juridisch specialist die je conflict behandelt? Dat kan gebeuren. Je mag ARAG altijd vragen om een andere behandelaar.

Wanneer krijg je hulp van een juridisch specialist die niet bij ARAG werkt?

Soms mag je zelf een advocaat kiezen. Of een andere deskundige die je volgens de wet mag helpen. Daarvoor gelden de volgende regels.

- ARAG schakelt deze juridisch specialist in. Dat mag je niet zelf doen.
- Zij schakelen per gebeurtenis maar één juridisch specialist van buiten ARAG in.
- Is je conflict in Nederland? Dan mag je alleen een juridisch specialist kiezen die in Nederland ingeschreven is en zijn kantoor in Nederland heeft.
- Is je conflict in het buitenland? Dan mag je alleen een juridisch specialist kiezen die in dat buitenland is ingeschreven en zijn kantoor heeft.

- ARAG wil op de hoogte blijven zodat zij kan letten op de kosten en het resultaat. Het gemakkelijkst voor jou is als je de juridisch specialist toestemming geeft om ARAG op de hoogte te houden.
- Behandelt een juridisch specialist van buiten ARAG je conflict? Dan kan je daarna niet meer kiezen voor hulp van een medewerker van ARAG. Ook niet als je een conflict hebt met de juridisch specialist van buiten ARAG.

In de volgende twee situaties mag je zelf een juridisch specialist kiezen. ARAG moet daar wel eerst toestemming voor geven en zij schakelen deze juridisch specialist in.

1. Als het nodig is om een gerechtelijke of administratieve procedure te voeren.
2. Als je een conflict meldt waarvoor je de hulp via ARAG wilt, en dat conflict is volgens deze voorwaarden bij ARAG verzekerd. En de tegenpartij komt bij ons met datzelfde conflict, is ook verzekerd volgens deze voorwaarden en wil ook de hulp van ARAG. Er is in dat geval dan een belangenconflict.

6. Welk bedrag vergoedt ARAG maximaal?

- a) ARAG betaalt alle kosten van hulp van onze eigen juridisch specialisten. Zij hebben specialisten op elk rechtsgebied. Je krijgt dan ook altijd een uitstekende specialist voor je conflict. Hun specialist blijft van het begin tot het einde betrokken bij je conflict.
- b) Daarnaast vergoedt ARAG een aantal andere kosten. Welke dat zijn, staat onder ‘Wat zijn de andere kosten?’ verderop in dit artikel. Al deze kosten samen vergoeden zij tot maximaal € 12.500.

Dit maximumbedrag geldt per gebeurtenis.

Let op: in onderstaande situaties gelden andere maximumbedragen.

- Ben je volgens de wet niet verplicht om voor een gerechtelijke of administratieve procedure een advocaat in te schakelen? Maar wil je toch een deskundige van buiten ARAG inschakelen?
 - Op de dag dat je een deskundige van buiten ARAG kiest, gaat een ander maximumbedrag gelden. Voor je hele conflict, voor alle kosten samen. Dit maximumbedrag is € 6.000,-.
 - Dan betaal je vooraf zelf een deel van de kosten: je eigen bijdrage. Dit bedrag is € 250,-.

Let op: ARAG behandelt je conflict pas nadat je hebt betaald.
- Voor het onderdeel Verkeer geldt geen maximumbedrag als de gebeurtenis in Nederland plaatsvindt.

Let op

- Als verschillende gebeurtenissen met elkaar te maken hebben, geldt het maximumbedrag voor alle gebeurtenissen samen.
- ARAG vergoedt nooit meer dan het bedrag waar je conflict om gaat.

Wat zijn de andere kosten?

ARAG betaalt de volgende kosten van een rechtszaak, mediation, of een juridisch specialist of expert die niet bij ARAG werkt.

Kosten van een juridisch specialist of expert die niet bij ARAG werkt

- Die juridisch specialist moet iemand zijn die je volgens de rechtsregels juridische hulp mag geven. Die kosten moeten normaal en gebruikelijk en vooral redelijk zijn.
- De kosten van één expert die ARAG voor je inschakelt.

Kosten van mediation

- Jouw deel van de kosten voor mediation. Mediation is een manier om een conflict op te lossen zonder rechter. Een mediator bemiddelt tussen jou en de ander.

Kosten van een rechtszaak

- Reiskosten en kosten voor overnachtingen die je moet maken omdat je persoonlijk bij een rechtbank in het buitenland moet komen. Die kosten moeten wel redelijk zijn.
- Kosten die je aan de rechtbank moet betalen voor je rechtszaak.
- Kosten van getuigen en experts die je hebt opgeroepen.
- Kosten van de tegenpartij in een rechtszaak. Maar alleen het deel waarvan de rechter vindt dat je het moet betalen. Beslist de rechter dat de tegenpartij de kosten van de rechtszaak moet betalen? Dan krijgt ARAG dit geld van de tegenpartij, niet jij.
- Kosten om een uitspraak van de rechter uit te voeren als de tegenpartij niet vrijwillig doet wat er in deze uitspraak staat. Maar alleen in de eerste vijf jaar nadat de rechter de uitspraak heeft gedaan.

7. Welke kosten dekt je Rechtsbijstandverzekering?

Je bent verzekerd voor juridische hulp als je een conflict hebt.

Verkeer	<p>Je hebt recht op juridische hulp als je deelneemt aan het verkeer en een conflict hebt doordat een van de volgende gebeurtenissen plaatsvindt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Iemand maakt een verkeersfout waardoor je schade hebt of gewond raakt.• Word je vervolgd voor 'dood door schuld' of 'letsel door schuld'? Dan krijg je direct juridische hulp van ARAG.
Verhaalsbijstand	<p>Je hebt recht op rechtsbijstand als iemand een onrechtmatige daad tegen jou heeft gepleegd. Dus als iemand iets doet of juist niet doet, waardoor je schade hebt. Of als iemand daarmee dreigt.</p> <p>Voor schade die binnen een contractuele relatie is ontstaan, verleent ARAG alleen verhaalsbijstand als het om een contractueel conflict gaat (zie: contractuele rechtsbijstand).</p>
Strafbijstand	<p>Je wordt vervolgd voor 'dood door schuld' of voor 'letsel door schuld'.</p> <p>Word je voor een ander strafbaar feit vervolgd, dan krijg je geen rechtsbijstand. Dat geldt ook voor strafbare feiten die volgens het bestuursrecht worden behandeld. Maar in de volgende gevallen betaalt ARAG je wel de kosten terug die je hebt gemaakt voor juridische hulp als:</p> <ul style="list-style-type: none">• de rechter je definitief van alle feiten vrijspreekt;• de rechter je definitief voor alle feiten ontslaat van rechtsvervolging;• de officier van justitie besluit je niet verder te vervolgen. <p>Let op: meld ons binnen een maand de beslissing van de rechter of de officier van justitie. ARAG kan dan namelijk de kosten nog terugvragen van de overheid. Meld je dit te laat, dan vergoedt ARAG je kosten niet.</p>
Contractuele rechtsbijstand	<p>ARAG verleent rechtsbijstand voor:</p> <ul style="list-style-type: none">• geschillen uit sleep- en reparatieovereenkomsten van een voertuig dat je bezit;• geschillen uit vervoerovereenkomsten die je hebt gesloten;• geschillen uit overeenkomsten die je voor een reis hebt gesloten. <p>Je krijgt geen rechtsbijstand voor contractuele geschillen over overige producten of diensten. ARAG verleent ook geen rechtsbijstand bij de aan- en verkoop van onroerende zaken.</p>

Flight Claim Service

ARAG Flight Claim Service helpt je compensatie te krijgen bij vertraging, annulering, omboeking of instapweigering. Met de tool op de website <https://flightclaim.com> zie je binnen enkele ogenblikken of je mogelijk recht hebt op compensatie. Je hoeft alleen je vluchtnummer, datum en e-mailadres in te vullen. De tool controleert dan direct de volgende gegevens:

- Is je vlucht geannuleerd of meer dan 3 uur vertraagd?
- Gaat het om een vlucht welke onder de Europese regelgeving valt?

Is aan bovenstaande voorwaarden voldaan, dan heb je in principe recht op compensatie.

De tool bekijkt ook meteen op welk bedrag je recht hebt. Voor vluchten:

- t/m 1500 km: € 250,-
- binnen EU meer dan 1500 km: € 400,-
- buiten EU tussen 1500 en 3500 km: € 400,-
- buiten EU vanaf 3500 km bij meer dan drie uur maar minder dan vier uur vertraging: € 300,-
- buiten EU vanaf 3500 km bij meer dan vier uur vertraging: € 600,-

Na het doorlopen van de invulvelden, ontvang je vrijwel direct een e-mail met de bevestiging of je mogelijk recht hebt op compensatie en welk bedrag kan worden geclaimd.

Als je mogelijk recht hebt op compensatie en je de claim volledig registreert, zal je claim vervolgens nader beoordeeld worden conform de geldende voorwaarden in te zien op <https://flightclaim.com/nl-nl/recht-op-vergoeding>

Borgsom

Heb je een conflict met een buitenlandse overheid? En moet je daardoor een borgsom betalen? Als dat voor een conflict dat bij ons verzekerd is, dan geldt het volgende:

- ARAG leent je het bedrag van de borgsom.
- ARAG spreekt met je af wat onze voorwaarden zijn.
- ARAG leent je maximaal € 12.500,-. Dit geld moet u aan ons terugbetalen.
- Je hoeft ARAG geen rente te betalen.

8. Welke kosten komen voor je eigen rekening?

De volgende kosten vergoedt ARAG niet:

- Kosten die de tegenpartij maakt buiten de rechtszaak om (buitengerechtelijke kosten). Ook niet als jij die moet betalen.
- Kosten die je kunt terugkrijgen van een ander. Bijvoorbeeld van de overheid, of van een andere verzekeraar. Dit geldt niet als je recht hebt op door de overheid gesubsidieerde rechtsbijstand.
- Boetes en dwangsommen die je van de rechter moet betalen.
- Kan je de btw die je betaalt voor juridische hulp verrekenen met de btw die je betaalt voor andere zaken? Dan vergoedt ARAG de btw niet.
- Spreek je af dat een juridisch specialist een extra beloning krijgt als hij je zaak wint? Dan betaal je die beloning zelf.

Soms vergoedt ARAG niet alle kosten

In sommige gevallen vergoedt ARAG niet alle kosten:

- Als niet alle onderdelen van je conflict verzekerd zijn. ARAG betaalt je dan het deel dat wel verzekerd is.
- Als er ook anderen zijn die belang hebben bij de oplossing van je conflict. ARAG betaalt je dan voor je aandeel in de totale kosten. Daarbij maakt het niet uit of die anderen meedoen met je zaak.

9. Wanneer heb je geen recht op rechtsbijstand?

- **Te late melding.** Je meldt het conflict zo laat dat de kosten om je conflict te behandelen daardoor hoger geworden zijn dan nodig was. Of dat daardoor de oplossing moeilijker is geworden dan nodig was. Meld je je conflict later dan een maand nadat deze verzekering gestopt is? Dan heb je helemaal geen recht meer op onze hulp.
- **Geen toestemming.** Je vraagt een ander om je te helpen bij je conflict, bijvoorbeeld een advocaat. En je hebt daarvoor geen toestemming gevraagd aan ons.
- **Onjuiste informatie.** Als je onjuiste informatie verstrekt.
- **Onvoldoende medewerking.** Je geeft niet alle hulp of informatie die ARAG van je nodig heeft om je conflict te kunnen beoordelen of behandelen.
- **Belang minder dan € 450,-.** Je conflict gaat om een bedrag van € 450,- of minder. Daarbij tellen rente en kosten om het bedrag te incasseren niet mee. Voor verkeers- en strafrechtzaken geldt geen minimum schadebedrag.
- **Belastingrecht.** Als je conflict over belastingrecht gaat of daarmee te maken heeft. Hieronder vallen ook invoerrechten, accijns, leges, retributies en andere heffingen.
- **Wetten en regels.** Je conflict heeft ermee te maken dat je het niet eens bent met wetten of regels van de overheid. Wetten of regels die nu gelden of die in de toekomst gaan gelden.
- **Schulden.** Je conflict heeft ermee te maken dat je een schuld niet kunt betalen. Bijvoorbeeld:
 - Iemand heeft je faillissement aangevraagd.
 - Je hebt surseance (uitstel) van betaling gekregen.
- **Onrechtmatig handelen.** Je conflict heeft te maken met iets wat je deed of juist niet deed. En je wist of kon weten dat je daardoor een conflict zou krijgen. En dat je daardoor juridische hulp nodig zou hebben.
- **Onbevoegd bestuurder.** Als je een voertuig bestuurt terwijl je daar niet toe bevoegd bent, bijvoorbeeld omdat je te veel hebt gedronken, drugs hebt gebruikt of als je deelneemt aan snelheids- of behendigheidswedstrijden. Er is geen dekking als je het vervoermiddel gebruikt om er je beroep mee uit te oefenen, bijvoorbeeld als taxi of lesauto.
- **Gebruikte motorrijtuigen.** Als je een conflict hebt over een tweedehands auto of een ander tweedehands motorrijtuig. En je hebt deze gekocht zonder BOVAG-garantie of een schriftelijke garantie van een erkende dealer.
- **Vermogensbeheer.** Als je conflict te maken heeft met vermogensbeheer. Bijvoorbeeld met aandelen, opties, obligaties, spaardeposito's of waardepapieren. Of met de contracten die daarover gaan. Bijvoorbeeld als je een verkeerd advies hebt gekregen of misleid bent door een adviseur.

- **Kansspelen of prijsvragen.** Als je conflict te maken heeft met een kansspel of prijsvraag.
- **Vrij beroep of eigen bedrijf.** Als je conflict gaat over iets wat je doet terwijl je met een vrij beroep of bedrijf bezig bent. Of bij iets anders wat je doet waarmee je inkomsten verwerft buiten loondienst.
- **Statutair directeur.** Als je conflict gaat over iets waarbij je de positie van statutair directeur hebt.
- **Onjuist bestuur.** Als je conflict gaat over je rol als bestuurder van een bedrijf, stichting, vereniging of andere rechtspersoon. En de tegenpartij beweert dat je onjuist hebt gehandeld als bestuurder.
- **Overdracht.** Je hebt een conflict waarbij je eerst niet betrokken was, maar nu wel. Bijvoorbeeld doordat je een schuld of een vordering van iemand hebt overgenomen. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren bij een erfenis. Of doordat je borg hebt gestaan voor iemand anders. Een schuld is geld dat je nog aan iemand moet betalen, of iets anders waarop iemand nog recht heeft. Een vordering is geld dat iemand nog aan jou moet betalen, of iets anders waarop je nog recht hebt.
- **Beoogd gevolg.** Als je rechtsbijstand wilt voor een bedoeld of voorspelbaar gevolg van je eigen handelen of het nalaten ervan.
- **Verzekeringsvoorwaarden.** Als het conflict over de verzekeringsvoorwaarden van deze overeenkomst gaat, zoals de dekking of de premie.

In de volgende situaties geeft deze verzekering ook geen dekking:

- **Natuurramp.** Als de schade is ontstaan door een aardbeving, overstroming of vulkaanuitbarsting.
- **Industrieel of intellectueel eigendom.** Je conflict heeft te maken met industriële of intellectuele eigendomsrechten. Bijvoorbeeld met auteursrecht of octrooirecht.
- **Misleiding.** Als je of een tot uitkering gerechtigde persoon ARAG opzettelijk misleidt door feiten of omstandigheden te verzwijgen of valse opgaven te verstrekken. Tenzij de misleiding de uitsluiting niet rechtvaardigt.
- **Verkeerde voorstelling van zaken.** Als je een verkeerde voorstelling van zaken geeft of een opgave doet waardoor je ARAG's belangen schaadt. Tenzij deze onjuiste voorstelling niet zo essentieel is, dat de uitsluiting is te rechtvaardigen. ARAG beperkt dan wel je recht op uitkering. Als de uitkering al is uitbetaald, zal ARAG de schade terugvorderen. Als je met opzet de verkeerde voorstelling van zaken geeft om ARAG te misleiden, heb je nooit recht op vergoeding van kosten.

10. Wat kun je doen als je het niet eens bent met de aanpak van je zaak?

ARAG vindt het belangrijk om je conflict goed te behandelen. Toch kan het gebeuren dat je het niet eens bent over de juridische stappen die zij willen nemen. Of dat zij vinden dat het resultaat dat je wilt bereiken geen redelijke kans van slagen heeft. Kunnen jij en ARAG het daarover niet met elkaar eens worden? Dan gebeurt het volgende:

- In overleg met jou maakt ARAG een brief. Daarin formuleren ze precies je standpunt en hun standpunt.
- ARAG vraagt de plaatselijke Deken van de Orde van Advocaten om een scheidsrechter aan te wijzen. Dat is altijd een onafhankelijke advocaat.
- ARAG stuurt de brief met jouw en hun standpunt naar de scheidsrechter. Ook krijgt hij van hen alle informatie die belangrijk is om het meningsverschil te kunnen beoordelen.
- De scheidsrechter beslist met deze informatie wie er gelijk heeft. Hij mag voor zijn beslissing geen nieuwe informatie gebruiken.

Wat de scheidsrechter ook beslist, jij en ARAG moeten zich aan de beslissing houden.

ARAG betaalt de scheidsrechter. Deze kosten tellen niet mee bij het maximale bedrag dat ARAG je vergoedt.

Is de scheidsrechter het met ARAG eens?

Als de scheidsrechter vooral ARAG gelijk geeft, zijn er twee mogelijkheden:

1. ARAG behandelt je conflict zoals zij eerder hadden voorgesteld.
2. Je wilt het conflict behandelen zoals je denkt dat het goed is. Je betaalt de kosten daarvan zelf. Maar bereik je op deze manier het resultaat dat je wilde? En is dat resultaat definitief? Dan betaalt ARAG je alsnog de kosten waarvoor je bij ons verzekerd bent.

Is de scheidsrechter het met je eens?

Als de scheidsrechter vooral jou gelijk geeft, behandelt ARAG je conflict zoals de scheidsrechter heeft geadviseerd. Schakelen ze voor de verdere behandeling een advocaat in? Dan mag je kiezen wie dat wordt. Je mag alleen niet kiezen voor de scheidsrechter en ook niet voor iemand die voor zijn kantoor werkt.

Als je het niet eens bent met een juridisch specialist buiten ARAG

Misschien heeft ARAG voor jou een juridisch specialist ingeschakeld die je conflict behandelt en niet bij ARAG werkt. Ook met hem kan je het oneens zijn over de juridische stappen die hij in je conflict wil nemen. Of hij vindt dat het resultaat dat je wilt bereiken geen redelijke kans van slagen heeft. Kan je het niet eens worden met hem? Dan gebeurt het volgende:

- Je mag een andere juridisch specialist inschakelen. Je betaalt die zelf.
- Bereik je op deze manier het resultaat dat je wilde? En is dat resultaat definitief? Dan betaalt ARAG je alsnog de kosten waarvoor je bij ons verzekerd bent.

Overige klachten

In de algemene voorwaarden lees je wat je bij overige klachten over de dienstverlening van OOM Verzekeringen kunt doen.

Aansprakelijkheidsverzekering

Wat bedoelen we met?

Joyriding

Onder joyriding verstaan we in andermans motorrijtuig rijden, zonder dat diegene daarvoor toestemming heeft gegeven. Het is daarbij niet de bedoeling om het motorrijtuig te stelen.

Opzicht

Zaken die je in bezit hebt, maar waarvan je niet de eigenaar bent. Denk hierbij aan spullen die je van iemand hebt geleend of gehuurd.

Schade

- Aan personen: letsel of aantasting van de gezondheid, al dan niet met de dood tot gevolg, en schade die daaruit voortkomt.
- Aan zaken: beschadiging, vernietiging of verloren gaan van zaken van iemand anders dan van jou, en schade die daaruit voortkomt.

1. Geldt deze verzekering ook voor werk?

Nee, je bent als particulier verzekerd. Daarom geldt deze verzekering niet voor aansprakelijkheid in verband met het uitoefenen van een bedrijf, beroep of betaalde (handen)arbeid. Wel is de aansprakelijkheid van je kinderen verzekerd als zij tijdens hun vakantie, in hun vrije tijd of voor hun studie betaald of onbetaald (stage) werkzaamheden uitvoeren voor iemand anders dan jou of je gezinsleden.

De aansprakelijkheid van je kinderen geldt niet als die al door een andere verzekering wordt vergoed. De werkgever van je kinderen kan geen beroep doen op je aansprakelijkheidsverzekering. Dit geldt ook voor de erfgenamen van de werkgever of voor iemand die werkgeversrechten heeft overgenomen.

2. Wat is het verzekerd bedrag?

Wij vergoeden per gebeurtenis en voor alle verzekerden samen tot maximaal € 1.250.000,-. Daarbovenop vergoeden we nog:

- de kosten voor procedures die met toestemming of in opdracht van ons zijn gevoerd en rechtsbijstand die in opdracht van ons of de partij die de schadebehandeling voor ons regelt is verleend;
- de wettelijke rente over het verzekerde deel van de hoofdsom.

3. Hoe handelen wij je schade af?

Wij hebben de leiding bij de schaderegeling en als er een civiele procedure tegen je loopt. Wij hebben het recht om zonder je toestemming tot schadevergoeding over te gaan. Maar als iemand anders dan jij een schade claimt waarvoor je aansprakelijk bent en die schade is hoger dan het verzekerd bedrag, dan overleggen wij eerst met je voordat we tot schadevergoeding overgaan.

Als wij hierom vragen, ben je verplicht om alle rechten tegenover een ander die je op het gebied van de schade mocht hebben schriftelijk aan ons over te dragen.

4. Welke situaties dekt je Aansprakelijkheidsverzekering?

Wij vergoeden de schade van een ander waarvoor je aansprakelijk bent, als die schade is ontstaan of is veroorzaakt tijdens de looptijd van je verzekering. Daarbij zijn de volgende specifieke situaties gedekt:

Aansprakelijkheid voor verzekerden onderling	<p>Veroorzaken de verzekerden schade ten opzichte van elkaar, dan is de aansprakelijkheid alleen verzekerd voor schade aan personen. Dit geldt alleen als de aansprakelijkheid ergens anders onder valt, bijvoorbeeld een andere verzekering, wet of voorziening.</p> <p>We vergoeden alleen als de schade wordt gevorderd door de benadeelde (een natuurlijk persoon) die rechtstreeks bij de gebeurtenis was betrokken of zijn of haar rechtverkrijgenden.</p>
Huisdieren	<p>Als je (huis)dieren schade veroorzaken waarvoor je aansprakelijk bent, dan vergoeden wij de schade. Hou je de (huis)dieren voor de uitoefening van je beroep of bedrijf, dan vergoeden we de schade niet.</p> <p>Je aansprakelijkheid is ook verzekerd als je (huis)dier schade toebrengt aan iemand die er op dat moment op past. Als de ander oppast in de uitoefening van beroep of bedrijf, dan is je aansprakelijkheid niet verzekerd.</p>
Onroerende zaken	<p>Bezitter van gebouw/woonboot</p> <p>Veroorzaakt een gebouw dat je bezit schade waarvoor je aansprakelijk bent, dan is dit meeverzekerd. Denk bijvoorbeeld aan een afgewaaide dakpan die op de auto van de buurman valt. Ook woonboten en bijgebouwen vallen hieronder.</p> <p>Voorwaarde is dat je het gebouw of de woonboot bewoont. Als je een deel van je (bij)gebouw of woonboot verhuurt, is je aansprakelijkheid ook verzekerd.</p> <p>Brandschade aan gehuurd huis</p> <p>Veroorzaak je brandschade aan een verblijf dat je huurt of aan de daarbij behorende inboedel, dan vergoeden wij die schade tot maximaal € 75.000,-. Voorwaarde is dat dit verblijf niet van jou of van een van de meeverzekerden is. De uitsluiting voor opzicht (zie het artikel "Welke situaties dekt je Aansprakelijkheidsverzekering niet?") is bij deze dekking niet van toepassing.</p> <p>Schade door antenne</p> <p>Wordt de schade veroorzaakt door een antenne en ben je hiervoor aansprakelijk, dan vergoeden wij de schade. Ook voor schade aan een gebouw dat je huurt en bewoont. De uitsluiting voor opzicht (zie het artikel "Welke situaties dekt je Aansprakelijkheidsverzekering niet?") is bij deze dekking niet van toepassing.</p>
Vriendendienst	<p>Je aansprakelijkheid is verzekerd voor schade die is veroorzaakt terwijl je een vriendendienst verleent. Voor het bepalen van de hoogte van de schadevergoeding brengen we eerst alle andere rechten op vergoeding in mindering. We keren per gebeurtenis nooit meer dan € 12.500,- uit voor alle benadeelden samen. We vergoeden alleen als de schade wordt gevorderd door de benadeelde die rechtstreeks bij de gebeurtenis was betrokken.</p>
Zekerheidsstelling	<p>Als een overheid een bedrag van je verlangt om de rechten van de benadeelden te garanderen, verstrekken wij een waarborgsom tot maximaal € 125.000,-. Je bent verplicht om ons te machtigen om over de borgstelling te beschikken als die wordt vrijgegeven en mee te werken dat wij het volledige bedrag terug krijgen.</p>

5. Welke situaties dekt je Aansprakelijkheidsverzekering niet?

Als je in onderstaande situaties aansprakelijk bent voor schade van een ander, vergoeden wij die schade en de bijbehorende kosten niet:

- **Opzet.** Als je bij iemand anders schade hebt veroorzaakt, doordat je iets gedaan (handelen) of juist iets niet gedaan (nalaten) hebt. Je handelen of nalaten was zonder toestemming van de ander en was opzettelijk gericht tegen de ander of tegen een zaak van de ander. Als de schade is veroorzaakt terwijl je deel uitmaakte van een groep, dan is je aansprakelijkheid ook niet verzekerd, ook niet als je niet zelf hebt gehandeld of nagelaten. Als jij of iemand uit de groep onder invloed was van alcohol of andere stoffen, dan is de aansprakelijkheid ook niet gedekt.
- **Seksuele gedragingen.** Als de schade het gevolg is van seksuele of seksueel getinte gedragingen. Dit geldt ook als het gedrag in groepsverband werd vertoond en jij je zelf niet zo hebt gedragen.
- **Opzicht.** Als je aansprakelijk bent voor schade aan onderstaande zaken die je onder je hebt:
 - zaken die je onder je hebt op basis van een huur-, huurkoop-, lease-, pacht- of pandovereenkomst of vruchtgebruik, waaronder het recht op gebruik en bewoning;
 - zaken die je onder je hebt in de uitoefening van (neven)bedrijf of (neven)beroep of bij het verrichten van betaalde handenarbeid;
 - zaken die je onrechtmatig onder je hebt;
 - motorrijtuigen, (sta)caravans, motor- en zeilvaartuigen, waaronder zeilplanken, en luchtvaartuigen;
 - geld, geldswaardige papieren, bank- en betaalpassen of creditcards als deze gestolen of vermist worden of als je deze verliest.

Deze uitsluiting geldt ook als iemand anders de zaken namens jou onder zich heeft. Alle andere schade waarvoor je aansprakelijk bent aan zaken die je onder je hebt, is verzekerd tot € 4.500,- per gebeurtenis. Er geldt een eigen risico van € 45,- per gebeurtenis.

- **Onroerend goed.** Als je aansprakelijk bent voor schade door onroerende zaken die in aanbouw of exploitatie zijn.
- **Motorrijtuigen.** Als de schade is veroorzaakt met een motorrijtuig waarvan je de eigenaar bent, dat je bezit, houdt, bestuurt of gebruikt. Als de schade is veroorzaakt met een motorrijtuig dat gestolen of verduisterd is, is dit ook niet gedekt. Ook schade aan het motorrijtuig zelf is niet verzekerd.

Er is wel dekking als je aansprakelijk bent voor:

- schade die is veroorzaakt terwijl je passagier was van het motorrijtuig;
- schade die is veroorzaakt met motorisch voortbewogen maaimachines, kinderspeelgoed, op afstand bestuurbare modelauto's en dergelijke, die niet sneller kunnen rijden dan 10 kilometer per uur.
- schade die is veroorzaakt met elektrische fietsen;

Voor bovenstaande vier situaties verleent de verzekering geen dekking als de verzekerde aanspraak kan maken op een vergoeding van een andere verzekering.

- schade die is veroorzaakt tijdens joyriding, als de veroorzaker jonger dan 18 jaar is. Vindt dit plaats zonder geweldpleging en heb je voor het motorrijtuig een andere aansprakelijkheidsverzekering gesloten, dan is je aansprakelijkheid op onze verzekering niet gedekt. Je kunt dan aanspraak maken op een vergoeding vanuit die andere verzekering.

- **Vaartuigen.** Als de schade is veroorzaakt met een vaartuig. Er is wel dekking als je aansprakelijk bent voor:

- schade die is veroorzaakt terwijl je passagier was van het vaartuig;
- schade die is veroorzaakt met roeiboten, kano's, zeilplanken, zeilboten met een zeiloppervlakte van maximaal 16 m² en op afstand bestuurbare modelboten. Maar als deze vaartuigen een (buitenboord) motor hebben met een vermogen van meer dan 3 kW (ongeveer 4 pk), ben je niet verzekerd.

Als deze aansprakelijkheid gedekt is op een andere verzekering, dan is je aansprakelijkheid in bovenstaande twee gevallen op onze verzekering niet gedekt. Je kunt dan aanspraak maken op een vergoeding vanuit die andere verzekering.

- **Luchtvaartuigen.** Als de schade is veroorzaakt met een luchtvaartuig, een modelvliegtuig, een doelvliegtuig, een valschermschermzweeftoestel, een kabelvlieger, een zeppelin, een modelraket of een ballon met een diameter van meer dan 1 meter (bij geheel gevulde toestand). Er is wel dekking als je aansprakelijk bent voor:

- schade die is veroorzaakt terwijl je passagier was van het luchtvaartuig;
- schade die is veroorzaakt door modelvliegtuigen van maximaal 20 kilogram.

Als deze aansprakelijkheid gedekt is op een andere verzekering, dan is je aansprakelijkheid in bovenstaande twee gevallen op onze verzekering niet gedekt. Je kunt dan aanspraak maken op een vergoeding vanuit die andere verzekering.

- **Wapens.** Als de schade is veroorzaakt door het bezit of gebruik van wapens.

- **Niet nakomen overeenkomst.** Als de schade het gevolg is van het niet, niet goed of niet op tijd nakomen van een overeenkomst.

- **Natuurramp.** Als de schade is ontstaan door een aardbeving, overstroming of vulkaanuitbarsting.

De overige situaties waarin geen dekking is, staan beschreven in artikel 5 van de Algemene Voorwaarden (deel 1).

De handelsnaam OOM Verzekeringen wordt gebruikt door OOM Holding N.V. (KvK Den Haag 27194193), OOM Global Care N.V. (AFM 12000623, KvK Den Haag 27111654) en OOM Schadeverzekering N.V. (AFM 12000624, KvK Den Haag 27155593). Deze ondernemingen zijn statutair gevestigd in Den Haag en houden gezamenlijk kantoor in Rijswijk.



Verzekeringen

OOM Verzekeringen

Postbus 3036 · 2280 GA Rijswijk · Nederland

T +31 (0)70 353 21 00 **E** info@oomverzekeringen.nl **I** www.oomverzekeringen.nl