

Polisvoorwaarden
**OOM Studeren in het
Buitenland-verzekering**

SIB2013



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 1 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	5
Partijen bij de overeenkomst	5
Wat bedoelen we met? - Uitleg over de gebruikte 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?	12
5 In welke situaties heb je geen dekking?	13
6 Hoe komt je verzekeringsovereenkomst tot stand?	14
7 Wat houdt de mededelingsplicht in en wat gebeurt er als je die niet nakomt?	14
8 Hoe gaan we om met je persoonsgegevens?	15
9 Wat is de looptijd van je verzekering?	16
10 Kun je je verzekering tussentijds opzeggen?	16
11 Kunnen wij je verzekering tussentijds opzeggen?	17
12 Wanneer betaal je de premie?	17
13 Wat zijn de gevolgen als je je premie niet op tijd betaalt?	18
14 Kunnen we de premie en polisvoorwaarden wijzigen?	19
15 Wat doe je als je (gezins)situatie wijzigt?	19
16 Wat doen we bij misleiding en fraude?	20
17 Wat kun je doen als je een klacht hebt?	21
Deel 2 – Bijzondere voorwaarden Ziektekosten- en SOS-verzekering	22
Wat bedoelen we met?	23
1 Wanneer vergoeden we je schade?	23
2 Welke dekkingen kun je kiezen bij de OOM Studeren in het Buitenland-ziektekostenverzekering?	23
3 Kun je je pasgeboren kindje meeverzekeren?	24
4 Hoe werkt het eigen risico op je ziektekostenverzekering?	24
5 Welke medische behandelingen dekt je OOM Studeren in het Buitenland-ziektekostenverzekering?	25
6 Welke tandartskosten vergoeden we met de OOM Tandarts-dekking?	37
7 Welke kosten vergoeden we met de SOS-dekking?	37
8 Welke kosten vergoeden we met de Molestdekking?	39
9 Welke medische behandelingen en overige kosten dekt je OOM Studeren in het Buitenland-ziektekostenverzekering niet?	40
Deel 3 – Bijzondere voorwaarden Schadepakket	41
Reisverzekering	42
Wat bedoelen we met?	42
1 Wanneer vergoeden we je schade?	43
2 Welke schade dekt je Reisverzekering?	43
3 Welke kosten dekt je Reisverzekering niet?	46

Inboedelverzekering	47
Wat bedoelen we met?	47
1 Hoe stellen wij de omvang van je schade vast?	48
2 Hoe stellen wij de schadevergoeding vast?	48
3 Welke schade dekt je Inboedelverzekering?	49
4 Welke schade dekt je Inboedelverzekering niet?	50
Ongevallenverzekering	51
Wat bedoelen we met?	51
1 In welke situaties keren wij uit?	51
2 Welke situaties dekt je Ongevallenverzekering?	51
3 Welke situaties dekt je Ongevallenverzekering niet?	53
Rechtsbijstandverzekering	54
Wat bedoelen we met?	54
1 Wie zijn de verzekerden?	54
2 Wanneer verlenen we rechtsbijstand?	54
3 Hoe handelt ARAG je geschil af?	55
4 Welke kosten dekt je Rechtsbijstandverzekering?	56
5 Welke kosten komen voor je eigen rekening?	57
6 Wanneer heb je geen recht op rechtsbijstand?	57
7 Wat kun je doen als je het niet eens bent met de aanpak van je zaak?	58
Aansprakelijkheidsverzekering	60
Wat bedoelen we met?	60
1 Geldt deze verzekering ook voor werk?	60
2 Wat is het verzekerd bedrag?	60
3 Hoe handelen wij je schade af?	60
4 Welke situaties dekt je Aansprakelijkheidsverzekering?	61
5 Welke situaties dekt je Aansprakelijkheidsverzekering niet?	62

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.
- **"O.O.M." Onderlinge Molestverzekering-Maatschappij U.A.** – voor de molestdekking.
De molestdekking zit standaard in de ziektekosten- en SOS-verzekering. "O.O.M." Onderlinge Molestverzekering-Maatschappij U.A. valt niet onder het toezicht van de AFM en is daarom vrijgesteld van registratie.

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>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 kosten in de Verenigde Staten? Dan vergoeden we die kosten voor 50%. Dit geldt ook als je van plan bent een medische behandeling te ondergaan in de Verenigde Staten en je hiervoor het dekkinggebied van je verzekering wijzigt.</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.

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

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, kwaadwilli-

ge 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 Clausuleblad 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.terrorismeverzekerder.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 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 alarmcentrale

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

Heb je een ziektekosten- of SOS-verzekering en gaat het om een behandeling in de Verenigde Staten? Daar neem je contact op met OOM Assistance USA.

	Wereldwijd (behalve in de VS en in Nederland)	In de Verenigde Staten
Ziektekostenverzekering	OOM Alarmcentrale	OOM Assistance USA
SOS-verzekering	+31 (0)70 353 21 35 24 uur per dag 7 dagen per week In de Nederlandse taal	1-855-701-2029 (gratis nummer, alleen vanuit de VS te bellen) 24 uur per dag 7 dagen per week In de Engelse taal
	<p>In welke situaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • opname in een ziekenhuis buiten Nederland (behalve in de VS); • overlijden van de verzekerde; • repatriëring of noodzakelijke vroegtijdige terugkeer; • opsporing of redding; • bevalling. 	<p>In welke situaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alle medische behandelingen in de VS, zoals ziekenhuisopname, poliklinische behandeling, medicatievoorschriften en bevalling; • overlijden van de verzekerde; • repatriëring of noodzakelijke vroegtijdige terugkeer; • opsporing of redding. <p>Ben je buiten de VS en wil je contact met OOM Assistance USA dan kun je bellen met +1-954-308-3922 (internationaal tarief)</p>
Reisverzekering	OOM Alarmcentrale	
	+31 (0)70 353 21 35 24 uur per dag, 7 dagen per week, in de Nederlandse taal	
	<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 declareren online via "Mijn OOM" of met een Declaratieformulier. Dit kun je downloaden van onze website www.oomverzekeringen.nl.</p>
-------------------------	---

Reisverzekering

Schade aan bagage en/of het vakantieverblijf meld je ons zo snel mogelijk. 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

Daarnaast vul je na de gebeurtenis zo snel mogelijk het Declaratie-formulier 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:

- 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

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 ons dat zo snel mogelijk. Dit mag nooit later zijn dan 3 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.

<p>Inboedelverzekering</p> <p>Aansprakelijkheidsverzekering</p>	<p>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:</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>Rechtsbijstandverzekering</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Het ARAG ServiceCenter is dagelijks bereikbaar van 08.30 tot 17.30 uur (Nederlandse tijd), via +31 (0)33 434 23 50. Houd je polisnummer bij de hand.</p> <p>Je kunt je zaak ook online melden via www.arag.nl/klantenservice.</p> <p>Schriftelijk melden Bij verkeerszaken (geschillen na een aanrijding) stuur je een (foto)kopie van het Europese Schadeaangifteformulier aan ARAG .</p> <p>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.</p> <p>ARAG Rechtsbijstand t.a.v. Schadeadministratie Postbus 230 3830 AE Leusden Nederland Fax: +31 (0)33 434 24 41 E-mail: schademelding@arag.nl</p>

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.

Heb je andere verzekeringen die de schade misschien dekken? Laat het ons dan weten. Daarnaast willen we dat je ons helpt als we de schade op een derde willen verhalen. 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 volgens de koers op de dag waarop de gebeurtenis plaatsvond. Gaat het om een nota van de ziektekostenverzekering of SOS-verzekering, dan rekenen wij het bedrag om in euro volgens de koers op de laatste dag van de maand die voorafgaat aan de notadatum. Deze koers wordt ook gepubliceerd op www.gwktravelex.nl.

Uitbetaling

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

Als je premieachterstand hebt, keren we de vergoeding pas uit nadat je de premie die nog open staat, hebt betaald. Of we verrekenen de vergoeding en je premieachterstand met elkaar.

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 terecht komt 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 Ziektekosten- 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.

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 2 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 2 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

Kijk voor meer informatie op 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 5 jaar. Het is niet mogelijk om je verzekering te verlengen. Er is 1 uitzondering op deze regel: je mag je verzekering eenmalig met maximaal 30 dagen verlengen. Maar je mag daarmee niet boven de maximale periode van 5 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.

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 2 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.

12. Wanneer betaal je de premie?

Je betaalt de verschuldigde premie, inclusief eventuele assurantiebelasting, aan OOM vooruit.

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 30e 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 premievervaldatum.

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:	Schade door een verzekerde gebeurtenis in de volgende periode: vanaf de ingangsdatum of wijzingsdatum tot en met de datum waarop we de volledige achterstallige premie ontvangen. Ook kosten die je op een later moment maakt voor een verzekerde gebeurtenis in deze periode vergoeden wij niet.	Geen. Wij hoeven niet eerst een schriftelijke aanmaning te sturen. Dit geldt ook als je ons laat weten dat je weigert de premie te betalen.
Je betaalt de vervolgpremie niet of niet op tijd:	Schade door een verzekerde gebeurtenis in de volgende periode: vanaf de 15e dag na de aanmaning tot en met de datum waarop we de volledige achterstallige premie ontvangen. Ook kosten die je op een later moment maakt voor een verzekerde gebeurtenis in deze periode vergoeden wij niet.	Na de datum waarop je betaald moest hebben, moeten wij je eerst een schriftelijke aanmaning sturen.
	Laat je ons weten dat je de premie weigert te betalen? Dan vergoeden we geen schade door een verzekerde gebeurtenis: vanaf de premievervaldatum tot en met de datum waarop we de volledige achterstallige premie ontvangen.	Geen. Als je weigert te betalen, hoeven wij niet eerst een schriftelijke aanmaning te sturen.

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 vervolgprenie 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, geef je dit binnen 1 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 misleiding en fraude?

Onder fraude verstaan wij 'het opzettelijk onder valse voorwendselen (proberen te) verkrijgen van een prestatie, uitkering of verzekeringsdekking waar geen recht op is'. Door de misleiding wordt OOM in haar belangen geschaad.

Bij het aangaan van de verzekering of claimen van een schade kunnen verschillende vormen van verzekeringsfraude en misleiding voorkomen. Hieronder lees je een aantal voorbeelden:

- 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 vertelt niet de waarheid, maar een ander verhaal.
- 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.

Elke schademelding leggen wij dan ook nauwkeurig vast. Als wij denken dat er iets niet klopt, zullen wij dit onderzoeken. Hiermee willen wij misverstanden voorkomen.

Maatregelen

Als wij fraude vaststellen, dan kunnen wij een aantal maatregelen nemen, zoals:

- Je schade niet (geheel) vergoeden. Als de bedoelde gedragingen zijn gepleegd met de opzet om ons te misleiden bestaat geen aanspraak op de vergoeding van de kosten.
- Aan jou betaalde schade terugvorderen.
- Extra gemaakte kosten in rekening brengen.
- De aanvraag niet accepteren en/of lopende polis opzeggen. De verzekeringsovereenkomst wordt dan zonder inachtneming van een opzegtermijn beëindigd op een door ons te kiezen tijdstip. De lopende premie wordt bij fraude niet verminderd.
- Alle lopende verzekeringen bij ons (alle OOM-maatschappijen) opzeggen.
- De fraudeur registreren op interne of externe waarschuwingslijsten van de verzekeringsmaatschappijen in Nederland. Hierover lees je meer in artikel 8.
- Aangifte doen bij de politie.

Fraudebeheersing bij OOM

Fraude en misleiding zijn schadelijk voor de vertrouwensrelatie. Je betaalt – als betrouwbare klant – bovendien mee aan het frauduleuze gedrag van anderen. Daarom willen wij de negatieve effecten van fraude en misleiding zoveel mogelijk voorkomen en beheersen.

Wil je meer weten over de omgang met fraude, dan kun je 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.

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

Toelichting Bijzondere voorwaarden Ziektekosten- en SOS-verzekering

Als op het polisblad is vermeld dat de OOM Studeren in het Buitenland-Ziektekostenverzekering is afgesloten en de premie die voor deze verzekering verschuldigd is, tijdig is betaald, dan heb je recht op de dekking zoals beschreven in de artikelen in de bijzondere voorwaarden (deel 2). Deze artikelen moeten wel in samenhang worden gelezen met de algemene voorwaarden (deel 1).

Wat bedoelen we met?

Uitleg over de begrippen in deze bijzondere voorwaarden (deel 2).

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 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.

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, herstellingsoorden 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.

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.

Vrij om zorgverlener te kiezen

Je bent vrij in je keuze van een ziekenhuis of zorgverlener.

Maximale vergoeding

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

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:

- **Standaarddekking**
- **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 bij artikel 7: "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 per verzekerd jaar per persoon verzekerd voor tandartskosten.

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 (artikel 8) lees je welke kosten we bij welke dekking vergoeden.

Korting als je een basisverzekering hebt

Voor de ziektekostenverzekering geldt dat je een korting op de premie krijgt, als je deze afsluit naast de Nederlandse basisverzekering. Voorwaarde is dat je bewijst dat je een basisverzekering hebt. Hiervoor kun je ons een kopie van het polisblad toesturen als wij daar om verzoeken. Komt je recht op de basisverzekering te vervallen, dan moet je ons binnen 1 maand informeren. In dat geval vervalt namelijk ook de korting. Vanaf het moment dat je recht op de basisverzekering eindigt, betaal je weer de volledige premie. Wij kunnen controleren of je inderdaad verzekerd bent op de basisverzekering. Als dit niet zo is, zullen wij de volledige premie in rekening brengen vanaf het moment dat je geen recht meer had op de basisverzekering. Dit betekent dat je over die periode premie moet bijbetalen.

3. Kun je je pasgeboren kindje meeverzekeren?

Geef je de geboorte van je kind binnen 1 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 als jij. Dus heb je bijvoorbeeld de Standaarddekking, dan krijgt je kind die dekking ook.

Moet je als bij ons verzekerde moeder nog een tijdje in het ziekenhuis blijven en moet je pasgeboren kind voor de borstvoeding 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 1 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 behandelingen	Kostprijs	Kostprijs
Bijkomende kosten	Kostprijs	Kostprijs
Second opinion	Geen dekking	Kostprijs

Wij vergoeden ook bijkomende medische kosten voor specialistische behandeling, 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.
- Je kunt een andere specialist om een second opinion vragen voor een ingrijpende medische behandeling die de behandelend specialist heeft voorgesteld.

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 30 dagen begint een nieuwe periode.
- Als het ziekenhuis waarin je bent opgenomen meerdere verpleegklassen hanteert, dan vergoeden we kosten die gelijkwaardig zijn aan die van een meerpersoonskamer in een Nederlands ziekenhuis.
- 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	<ul style="list-style-type: none">• Openbaar vervoer: ritprijs op basis van de klasse die overeenkomt met de laagste klasse in Nederland;• Taxi: ritprijs;• Eigen vervoer: € 0,20 p/km. <p>Maximaal € 185,- per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Openbaar vervoer: ritprijs op basis van de klasse die overeenkomt met de laagste klasse in Nederland;• Taxi: ritprijs;• Eigen vervoer: € 0,20 p/km. <p>Maximaal € 185,- per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.</p>

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 of aansluiten op je bezoek aan een huisarts, specialist of ziekenhuis.

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 3 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;
- 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.

Verblijfkosten

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Verblijfkosten	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 bijvoorbeeld familie of vrienden wordt niet vergoed.
- Je kunt de verblijfkosten 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 tetanusbesmetting en de preventieve vaccinaties niet genoeg bescherming bieden.

Fysiotherapie en oefentherapie

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Fysiotherapie en oefentherapie	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. Bijvoorbeeld: Als je de Standaarddekking hebt, heb je recht op 12 behandelingen. Als je al 9 keer fysiotherapie hebt gehad, dan heb je nog recht op maximaal 3 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;• 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>	<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.

	Standaard	Uitgebreid
Tandheilkunde na een ongeval	Maximaal € 500,- per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd. De behandeling is het gevolg van een ongeval.	Maximaal € 500,- per verzekerde persoon per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd. De behandeling is het gevolg van een ongeval.
Kunstgebitten	Aanschaf en plaatsing van een volledig kunstgebit: 75% van de kosten; Repareren of opnieuw passend maken (rebasen) van een kunstgebit: kostprijs.	Aanschaf en plaatsing van een volledig kunstgebit: 75% van de kosten; Repareren of opnieuw passend maken (rebasen) van een kunstgebit: kostprijs.

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 verzekeringsovereenkomsten 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>Wij vergoeden:</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>Wij vergoeden:</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>Wij vergoeden:</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 kraaminrichting 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	Geen dekking, behalve wanneer de kosten uit medische noodzaak of in verband met een zedenmisdrijf worden gemaakt.	Geen dekking, behalve wanneer de kosten uit medische noodzaak of in verband met een zedenmisdrijf worden gemaakt.

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

Voorwaarden:

- Een arts schrijft het anticonceptiemiddel voor.

Psychotherapie

Wat vergoedt je OOM Studeren in het Buitenland-verzekering?

	Standaard	Uitgebreid
Psychotherapie	5 zittingen tot maximaal € 500,- per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.	8 zittingen tot maximaal € 800,- per verzekerde per verzekeringsjaar of verzekerde periode als je korter bent verzekerd.

Voorwaarden:

- Je hebt vooraf onze toestemming voor de psychotherapeutische behandeling gekregen.
- 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 gebit-sprothesen) 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 gebit-sprothesen) 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 € 500,- per persoon per verzekeringsjaar of per verzekerde periode als je korter bent verzekerd.

Toelichting

We vergoeden behandelingen of onderzoeken uitgevoerd door of geneesmiddelen verstrekt door een:

- arts die als natuurarts praktiseert;
- arts die als homeopathisch arts praktiseert;
- antroposofische arts;
- arts-acupuncturist;
- arts-enzymtherapeut;
- arts-fleboloog;
- arts-kinesioloog.

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;
- het eerste en tweede preventieve onderzoek 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 of kaakchirurg voert de tandheelkundige behandeling uit.
- Als tandheelkundige 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.

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.

<p>Repatriëring en evacuatie</p>	<p>Als medische 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 vliegreekosten 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 Alarmcentrale of OOM Assistance USA (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. 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. Het maximale tarief voor vlieggasten is het tarief voor de toeristenklasse. • 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>Vervoer stoffelijk overschot</p>	<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>Bijzondere onkosten</p>	<p>We vergoeden de volgende bijzondere onkosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de kosten van noodzakelijke verlenging 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 verlenging 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 reis- en verblijfskosten van maximaal één persoon die overkomt vanuit het land van herkomst, bij levensgevaar of overlijden van een verzekerde. We vergoeden maximaal € 100,- aan verblijfskosten per dag, tot een maximum van € 2.000,- per gebeurtenis; • de telefoonkosten die de verzekerde maakt voor een repatriëring die we vergoeden. We vergoeden tot maximaal € 150,- telefoonkosten per repatriëring.

8. Welke kosten vergoeden we met de Molestdekking?

Bij ziektekosten en SOS-kosten die verband houden met molest, kun je een beroep doen op "O.O.M." Onderlinge Molestverzekering-Maatschappij U.A. Deze maatschappij werkt met afdelingskassen. De afdelingskas voor deze verzekering heet "Ziektekosten Global Care" en valt binnen de afdeling ziektekosten. De hoogte van het bedrag dat in de afdelingskas zit, is belangrijk voor de hoogte van je schadeuitkering. We kunnen aan alle verzekerden samen namelijk niet meer schade betalen dan zij met elkaar aan premie hebben betaald. We leggen je daarom eerst uit hoe de afdelingskas gevuld wordt. Daarna leggen we uit hoe de afhandeling van een eventuele schade verloopt.

Vorming van afdelingskassen

1. Voor elk kalenderhalfjaar vormen we 1 afdelingskas.
2. Als het kalenderhalfjaar is afgelopen storten we alle verdiende premies in de afdelingskas. We trekken wel eerst de kosten af.
3. Na afloop van het kalenderhalfjaar betalen we alle schades. En ook de kosten die te maken hebben met het afwikkelen van de schade hebben we dan betaald. Als er aan het eind van het kalenderjaar dan premie over is, dan voegen we die toe aan de afdelingsreserve en voor maximaal 10% aan de algemene reserve. Hiervoor is een voorstel van de directie en goedkeuring van de Raad van Commissarissen nodig.
4. Als er in een kalenderhalfjaar niet genoeg premie is binnengekomen om de schades van te betalen (er zit niet genoeg in de afdelingskas), dan kunnen we de afdelingskas aanvullen met een bedrag uit de afdelingsreserve. Dit is dan maximaal de helft van de afdelingsreserve. Als dit nog steeds onvoldoende is om de schades volledig van te betalen, dan kan de directie een bedrag uit de algemene reserve aan de afdelingskas toevoegen. Hiervoor moeten zij wel eerst goedkeuring van de Raad van Commissarissen hebben.

Afhandeling van schade

1. OOM stelt de grootte van de schade vast en laat je schriftelijk weten op welke bedrag je maximaal recht hebt. We betalen de schade op dat moment nog niet uit.
2. Na afloop van een kalenderhalfjaar stellen we het totaal van alle schades van alle verzekerden samen vast en gaan we tot uitbetaling over. Waarbij we eventuele voorschotten verrekenen.
3. Als het totaal van de aanspraken van alle verzekerden voor een kalenderhalfjaar groter is dan het bedrag er in de afdelingskas zit, dan keren we een zo hoog mogelijk percentage uit van de schade. Dat is dan het maximale bedrag dat je krijgt uitgekeerd.
4. Als er in het ene kalenderhalfjaar niet genoeg premie in de kas zit om de schades volledig van te betalen, maar in het andere kalenderhalfjaar blijft er wel premie over, dan wordt dat overschot verdeeld over de verzekerden die in het ene kalenderhalfjaar geen volledige vergoeding hebben gekregen. Daarna is de schade volledig afgewikkeld. Ook als je dan geen 100% van je schade uitgekeerd hebt gekregen. Voorbeeld: Je hebt in maart een molestschade geleden. In totaal is er over de periode van januari tot en met juni € 80.000,- aan premie binnen gekomen, maar er is totaal € 100.000,- aan schade. Je krijgt dan 80% van je schade uitgekeerd. In de periode juli tot en met december is er ook € 80.000,- aan premie binnen gekomen, maar er is totaal € 60.000,- aan schade. Dan is er in dat kalenderhalfjaar een overschot van € 20.000,-. Dit overschot gebruiken we dan om zo veel mogelijk van je schade die nog niet is uitbetaald, alsnog aan je uit te betalen.
5. De totale vergoeding is nooit hoger dan de totale grootte van je schade.

Als later blijkt dat een overheid of derde vergoedingen uitkeert, waarmee bij de vergoeding geen rekening is gehouden, herzien we het oorspronkelijke bedrag. Eventueel vorderen we het teveel uitgekeerde bedrag terug.

De volgende situaties dekt de Molestdekking niet:

- Kosten die ontstaan doordat je zelf deelneemt aan een gewapend conflict, burgeroorlog, binnenlandse onlusten, opstand, oproer en munterij. Tenzij je daarmee je eigen leven of dat van lotgenoten beschermt.
- Als je door handelingen of uitingen een strafmaatregel tegen jezelf riskeert.
- Als een gebeurtenis verband houdt met terrorisme. We vergoeden dan wel de kosten die normaal gesproken onder de dekking van je verzekering vallen volgens de terrorismedekking (zie artikel 2 "Wanneer vergoeden wij je schade" in de algemene voorwaarden in deel 1).

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 huisapotheek en/of handverkoop.
- **Vitamines en voedingssupplementen.** Kosten van vitamines en voedingssupplementen.
- **Keuringen en attesten.** Kosten voor keuringen en attesten.
- **AWBZ.** Kosten van behandelingen of verstrekkingen die onder de AWBZ vallen, tenzij we deze expliciet noemen in deze voorwaarden.
- **Sterilisatie en vruchtbaarheid.** Sterilisatiekosten en kosten voor het ongedaan maken daarvan en vruchtbaarheidsonderzoek.
- **Chiropractie en manuele therapie.** Kosten van chiropractie en manuele therapie.
- **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.
- **Preventieve geneeskunde.** Kosten van 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

Toelichting Bijzondere voorwaarden Schadepakket

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

Als op het polisblad is vermeld dat het Schadepakket is afgesloten en de premie die voor deze verzekering verschuldigd is, tijdig is betaald, dan heb je recht op de dekking zoals beschreven in de artikelen in dit deel 3. 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, parازهil 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 fietsaanhangers.

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.

Familielid 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 partner 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 het verblijf ergens anders het laatst geregistreerd stond.

1. Wanneer vergoeden we je schade?

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

De verzekering blijft zonder aanvullende premie van kracht als en voor zolang een verzekerde nog niet in de vaste woning is teruggekeerd ten gevolge van een noodzakelijk langer verblijf elders in verband met een verzekerde gebeurtenis.

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 de reis of erna 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 OOM Alarmcentrale vooraf goedkeuring heeft gegeven, vergoeden we onvoorziene kosten als:

- je naar huis moet vanwege met levensgevaar gepaard gaande ziekte of ongeval of het overlijden van niet-meereizende familieleden in de 1^e of 2^e 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 premier-risqueverzekering. 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 heeft bevestigd;
- je de bagage inclusief kostbaarheden korter dan 24 uur hebt achtergelaten in een afgesloten dashboardkastje 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 1e of 2e 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 OOM 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 OOM 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 de 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.
- **Nalstig 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 edele metalen en ongezette edelgesteenten.** Schade aan onbewerkte edele metalen en ongezette edelgesteenten.
- **Waardevolle voorwerpen.** Voorwerpen met een kunst-, zeldzaamheids-, verzamel- of antiekwaarde.
- **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.

Bereidingskosten

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 zichzelf kan verspreiden. Het volgende valt niet onder brand:

- zegen, 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 dat 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 begrepen na een gebeurtenis die de verzekering dekt. Saneringskosten voor het ongedaan maken van aantasting of verontreiniging van lucht, water of bodem (milieuschade) valt 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 3 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. Wij en jij wijzen allebei 1 expert aan. Samen stellen de 2 experts de omvang van de schade vast. Vooraf wijzen zij nog een 3e expert aan. Komen ze er samen niet uit, dan stelt de 3e expert de omvang van de schade vast op basis van de polisvoorwaarden en de taxaties van de 2 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

We vergoeden de kosten van de expert en de eventuele deskundigen die de experts inschakelen. Heb je volgens de derde methode een eigen expert aangewezen en zijn de rekeningen van je expert hoger dan die van onze eigen expert? Dan is de overschrijding voor je eigen rekening.

Als we de schade niet vergoeden, betaal je zelf de kosten van je expert en de eventuele deskundigen die je expert inschakelde.

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 herstelkosten, 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- en 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. Deze dekking geldt niet bij insluiting;
- gewelddadige beroving of afpersing op het risicoadres;
- vandalisme nadat de dader het gebouw is binnengedrongen. 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 materiele schade aan of het verlies van de verzekerde zaak tot aan het verzekerd 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 edele metalen 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, sluisen, 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 is gevallen of in een andere stof, of is 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, bevriezing, 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, hoef 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 uit tussen de mate van blijvende invaliditeit van vóór en ná het ongeval.
- 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.
- Als je buiten Nederland verblijft, vindt de vaststelling van de mate van blijvende invaliditeit plaats in Nederland. De reiskosten die je hiervoor moet maken, betaal je zelf.

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,

onderwatersporten 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 of psychische aandoening.** Ingewandsbreuk (hernia abdominalis), uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleï pulposi) en psychische aandoeningen erkennen we niet als ongeval.
- **Alcoholmisbruik.** 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, firtin blättern, firtin ski extreem, glaciö-speleologie, 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, skydiven, 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 geschil namens OOM de schadebehandeling doet en indien nodig het voorschot van de waarborgsom regelt. Je vindt de contactgegevens van ARAG in de algemene voorwaarden in artikel 3.

Mediation

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

Rechtsbijstand

Juridisch advies om een (dreigend) geschil te voorkomen of op te lossen. Daarnaast bedoelen we het behartigen van je juridische belangen als je bij een geschil 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?

Let op: deze omschrijving wijkt af van die in de algemene voorwaarden (deel 1).

- Dit zijn 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 je toestemming het vervoermiddel besturen. Zij kunnen een beroep doen op je rechtsbijstandverzekering.

2. Wanneer verlenen we rechtsbijstand?

Je hebt recht op rechtsbijstand als je tijdens de looptijd van de verzekering door een onvoorziene gebeurtenis betrokken raakt bij een juridisch geschil dat is gedekt. Raak je dus betrokken bij een juridisch geschil, dan moet eerst duidelijk zijn welke feitelijke gebeurtenis de oorzaak is van het geschil. Naast de oorzaak moet ook de belangentegenstelling tijdens de looptijd van de verzekering hebben plaatsgevonden. Hebben er verschillende gebeurtenissen plaatsgevonden die met elkaar te maken hebben, dan moet de eerste gebeurtenis binnen de looptijd van de verzekering vallen.

Voorzienbaarheid

Je krijgt geen rechtsbijstand als je bij het afsluiten van de verzekering al wist dat er iets zou kunnen gebeuren wat tot een juridisch geschil kon leiden. Denk bijvoorbeeld aan een boom die op de auto van je buurman valt, terwijl je wist dat die boom verrot was en elk moment kon omwaaien. ARAG moet in zo'n situatie wel kunnen bewijzen dat je dit al wist of kon voorzien.

Wachttijd

Er geldt een wachttijd van 3 maanden na de ingangsdatum van de verzekering. ARAG vergoedt geen kosten voor gebeurtenissen die zich binnen de wachttijd voordoen. Je hebt alleen recht op rechtsbijstand als je kunt bewijzen dat je de gebeurtenis niet kon voorzien toen je de verzekering afsloot.

De wachttijd geldt niet als deze verzekering direct aansluit op een andere rechtsbijstandverzekering die de kosten voor de gemelde gebeurtenis ook zou dekken. De wachttijd geldt ook niet voor geschillen over een overeenkomst, als je deze overeenkomst na de ingangsdatum van deze verzekering hebt afgesloten.

Meer belanghebbenden of gedeeltelijke dekking

Als er meer belanghebbenden zijn die de mogelijkheden hebben om – eventueel samen met jou – een juridische actie te voeren, vergoedt ARAG de kosten van rechtsbijstand naar verhouding. Het maakt daarbij niet uit of de andere belanghebbenden concreet deelnemen aan de juridische actie. ARAG vergoedt in dit geval alleen jouw aandeel in de kosten. Als het betreffende geschil slechts gedeeltelijk is verzekerd, vergoedt ARAG alleen het gedekte deel van de kosten.

Aantonen geschil

Het kan twijfelachtig zijn of je verzoek om rechtsbijstand betrekking heeft op een geschil. Het is bijvoorbeeld onduidelijk wie moet worden aangesproken of wat de oorzaak van de schade is. In dit soort gevallen kan van je verlangd worden de aanwezigheid van een geschil aan te tonen door een deskundigenrapport. Dit rapport moet uitsluitend geven over de feitelijke gevolgen van de gebeurtenis en over de oorzaak en veroorzaker van het geschil. Geeft het rapport voldoende grond voor het verlenen van rechtsbijstand, dan worden de kosten van het rapport vergoed.

3. Hoe handelt ARAG je geschil af?

Een deskundige medewerker van ARAG verleent de rechtshulp. Deze medewerker treedt namens jou op tegenover de betrokken personen en instanties en onderhandelt met de tegenpartij. Zo nodig voert hij of zij voor jou een gerechtelijke procedure. Uitsluitend ARAG schakelt, namens jou, de advocaat of andere deskundigen in. Je mag dit niet zelf doen.

- Voor een zaak waarin een Nederlandse rechter bevoegd is, komen alleen advocaten of andere deskundigen in aanmerking die bevoegd zijn om de benodigde stappen te nemen en in Nederland zijn ingeschreven en daar hun kantoor hebben. ARAG geeft per aangemelde gebeurtenis maar 1 externe advocaat of deskundige de opdracht om rechtsbijstand te verlenen.
- Voor een zaak waarin een buitenlandse rechter bevoegd is, komen alleen advocaten of andere deskundigen in aanmerking die bij het betreffende buitenlandse gerecht staan ingeschreven.

ARAG wil graag op de hoogte blijven van de zaak, om zicht te houden op de kosten en het verloop. Het is voor jou het makkelijkst om de advocaat te machtigen om ARAG te informeren over de voortgang van de zaak.

Zelf een advocaat aanwijzen

Je kunt in 2 gevallen, zoals ook in artikel 4:67 van de Wet op het financieel toezicht staat, zelf een advocaat aanwijzen:

- als ARAG je zaak niet zelf behandelt, maar aan een advocaat of andere bevoegde deskundige wordt gevraagd om je belangen in een gerechtelijke of administratieve procedure te behartigen. In de praktijk schakelt ARAG alleen een advocaat (procureur) namens jou in als dat verplicht is voor de procedure;
- als er sprake is van een belangenconflict, bijvoorbeeld als jij en de tegenpartij allebei recht hebben op rechtsbijstand van ARAG.

Je kunt zelf een advocaat aanwijzen, maar deze wordt uitsluitend door ARAG ingeschakeld.

Belangenconflicten

Als de 2 partijen in een geschil allebei recht hebben op rechtsbijstand van ARAG, is sprake van een belangenconflict. In dat geval geldt het volgende:

- Als er een geschil is tussen 2 verzekerden op 1 polis, waarbij een van hen de verzekeringnemer is, verleent ARAG alleen rechtsbijstand aan de verzekeringnemer. De andere partij kan zoals hierboven beschreven zelf een advocaat aanwijzen.
- Als er een geschil is tussen 2 verzekerden op 1 polis die geen van beiden verzekeringnemer zijn, bepaalt de verzekeringnemer aan welke verzekerde ARAG rechtsbijstand verleent. De andere partij kan zoals hierboven beschreven zelf een advocaat aanwijzen.
- Als er een geschil is tussen 2 verzekerden op 2 verschillende polissen, mogen zij allebei eisen dat een advocaat of bevoegde deskundige naar keuze rechtsbijstand verleent op kosten van ARAG.

Je kunt in deze gevallen zelf een advocaat of deskundige aanwijzen, maar deze wordt uitsluitend door ARAG ingeschakeld.

Afkoop

Als de kosten om je geschil te behandelen hoger zijn dan het financiële belang, kan ARAG je schadeloos stellen. In dat geval vervalt de verplichting om (verdere) rechtsbijstand te verlenen.

4. Welke kosten dekt je Rechtsbijstandverzekering?

Verhaalsbijstand	Je hebt recht op rechtsbijstand als een derde aan jou of je eigendommen schade heeft toegebracht en daarvoor op basis van een onrechtmatige daad wettelijk aansprakelijk is. Voor schade die binnen een contractuele relatie is ontstaan, verlenen we alleen verhaalsbijstand als het om een contractueel geschil gaat (zie: contractuele rechtsbijstand).
Strafbijstand	Word je voor een strafbaar feit vervolgd, dan krijg je geen rechtsbijstand. ARAG vergoedt achteraf wel de gemaakte kosten als de onherroepelijke uitspraak van de rechter "vrijspraak" of "ontslag van rechtsvervolgning" is of als je zaak wordt geseponeerd. Meld dit in zo'n geval binnen 1 maand na de rechterlijke uitspraak of de kennisgeving van de officier van justitie. ARAG kan de kosten van rechtsbijstand dan namelijk terugvragen aan de Staat. In sommige zaken, bijvoorbeeld als je wordt verdacht van dood of letsel door schuld, verleent ARAG wel direct rechtsbijstand. Onder strafzaken worden ook verstaan strafbare feiten die (in eerste instantie) bestuursrechtelijk worden afgedaan.
Contractuele rechtsbijstand	ARAG verleent rechtsbijstand voor: <ul style="list-style-type: none">• geschillen uit sleep- en reparatieovereenkomsten van een voertuig dat je bezit;• geschillen uit vervoersovereenkomsten die je hebt gesloten;• geschillen uit overeenkomsten die je voor een reis hebt gesloten. 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.
Waarborgsom	Als je een waarborgsom aan een buitenlands staatsorgaan moet betalen, kun je ARAG vragen deze borgsom voor te schieten. ARAG zal dit bedrag onder individueel af te spreken voorwaarden tot een maximum van € 12.500,- als renteloze lening aan je voorschieten. De waarborgsom geldt per gebeurtenis.

Interne en externe kosten

ARAG vergoedt alle kosten die haar medewerkers voor je zaak maken. Dit noemen we de interne kosten.

Daarnaast vergoedt ARAG onderstaande externe kosten tot een maximum van € 12.500,- per gebeurtenis:

- **Advocaat.** De normale en gebruikelijke kosten van één advocaat. Het is bijvoorbeeld niet gebruikelijk om meer kosten te maken dan het belang van de zaak.
- **Externe deskundige.** De kosten van 1 externe deskundige die ARAG namens jou inschakelt.
- **Mediation.** Jouw deel van de kosten voor mediation, als je in overleg met ARAG probeert een geschil door mediation op te lossen.
- **Reis- en verblijfkosten.** De noodzakelijke reis- en verblijfkosten als je wordt bevolen of dringend gevraagd om voor een buitenlandse rechter te verschijnen.
- **Griffierecht.** Griffierecht en kosten van namens jou opgeroepen getuigen en deskundigen.
- **Gerechtelijke kosten.** De gerechtelijke kosten van de tegenpartij, als de rechter heeft bepaald dat je die moet betalen. Als de tegenpartij wordt veroordeeld tot (terug)betaling van de gerechtelijke kosten, houdt ARAG deze terugbetaling.
- **Tenuitvoerlegging.** De kosten voor de tenuitvoerlegging van de rechterlijke uitspraak tot 5 jaar nadat de uitspraak is gedaan.

Het maximum van € 12.500,- geldt niet bij geschillen waarbij je schade verhaalt op een wettelijk aansprakelijke derde in het verkeer binnen de EU. Zijn er verschillende gebeurtenissen die met elkaar samenhangen, dan geldt het maximum voor de reeks van gebeurtenissen samen.

5. Welke kosten komen voor je eigen rekening?

- Kosten die je tegenpartij maakt om een vordering op jou te innen. Dit noemen we buitengerechtelijke kosten.
- Kosten die je op een ander kunt verhalen of die je op een andere manier vergoed kunt krijgen. Dit geldt niet als je recht hebt op door de overheid gesubsidieerde rechtsbijstand.
- Boetes, geldstraffen en dwangsommen die je moet betalen.
- Resultaatafhankelijke toeslag die een externe deskundige in rekening heeft gebracht, zoals een succesfee of een verhoging achteraf.

6. Wanneer heb je geen recht op rechtsbijstand?

- **Te late melding.** Als je het geschil zo laat meldt dat het voor ARAG moeilijker of kostbaarder is om je zaak te behandelen. Dit geldt bijvoorbeeld als ARAG jou niet zelf rechtsbijstand kan verlenen of geen regeling meer kan treffen of dat alleen met extra kosten kan doen. Je krijgt in elk geval geen rechtsbijstand meer als je een zaak aanmeldt later dan 1 maand nadat je de verzekering hebt beëindigd.
- **Geen toestemming.** Als je zonder toestemming van ARAG aan iemand hebt gevraagd om de zaak te behandelen.
- **Onjuiste informatie.** Als je onjuiste informatie verstrekt of onvoldoende medewerking aan je zaak verleent of als je je onbehoorlijk gedraagt tegenover ARAG en/of haar medewerkers.
- **Belang minder dan € 450,-.** Als je belang bij de zaak minder dan € 450,- is. Rente en incassokosten laten we hierbij buiten beschouwing. Voor verkeers- en strafrechtzaken geldt geen minimum schadebedrag.
- **Belastingrecht.** Als het geschil over belastingrecht gaat of daarmee te maken heeft. Hieronder vallen ook invoerrechten, accijnzen, leges, retributies en andere heffingen.
- **Wetten en regels.** Als het geschil over wetten of regels van de overheid gaat waar elke burger zich aan moet houden.

- **Schulden.** Als je een schuld niet kunt betalen of als het geschil te maken heeft met het aanvragen van je faillissement of surseance van betaling.
- **Onrechtmatig handelen.** Als je wordt verweten dat je tegenover iemand anders onrechtmatig hebt gehandeld.
- **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 behendigheds-wedstrijden.
- **Gebruikte motorrijtuigen.** Als een geschil ontstaat over de aankoop van gebruikte motorrijtuigen, als je deze zonder schriftelijke garantie van een erkende dealer hebt gekocht.
- **Beleggingen.** Als je een geschil hebt over beleggingen, geldleningen, aandelen, obligaties, andere waardepapieren en vermogensbeheer in het algemeen die geen verband houden met je (voormalig) dienstverband.
- **Kansspelen.** Als je een geschil over kansspelen hebt.
- **Vrij beroep of eigen bedrijf.** Als je een geschil hebt over het uitoefenen van een vrij beroep of over je (op te starten) bedrijf of over een andere manier waarop je inkomsten buiten loondienst krijgt.
- **Statutair directeur.** Als het om een geschil gaat waarbij je de positie van statutair directeur hebt.
- **Onjuist bestuur.** Als je als bestuurder van een rechtspersoon wordt aangesproken vanwege onjuist bestuur.
- **Overdracht.** Als je oorspronkelijk geen partij in het geschil was, maar nu wel. Bijvoorbeeld door overdracht van een vordering, borgstelling, regres of vererving.
- **Beoogd gevolg.** Als je rechtsbijstand wilt voor een bedoeld of voorspelbaar gevolg van je eigen handelen of het nalaten ervan.
- **Verzekeringsvoorwaarden.** Als het geschil over de verzekeringsvoorwaarden van deze overeenkomst gaat, zoals de dekking of de premie. ARAG vergoedt echter alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand als de verzekerde in een onherroepelijk vonnis gelijk krijgt.
- **Industrieel of intellectueel eigendom.** Als het geschil samenhangt met industrieel of intellectueel eigendom, zoals auteurs- en octrooirechten.
- **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).

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

Heb je een meningsverschil met ARAG over de aanpak van je zaak en kom je hier samen niet uit, dan vraagt ARAG de plaatselijke Deken van de Orde van Advocaten om een deskundige, onafhankelijke advocaat als bindend adviseur aan te wijzen. Dit noemt ARAG een scheidsrechter. De scheidsrechter oordeelt over het verschil van mening zoals dat is geformuleerd in een brief die je samen met ARAG opstelt. De beslissing van de scheidsrechter is bindend voor zowel jou als ARAG. ARAG neemt de kosten van de scheidsrechter op zich.

Scheidsrechter deelt visie ARAG

Is de scheidsrechter het helemaal of gedeeltelijk met ARAG eens, dan handelt ARAG je zaak verder af op de manier die eerst was voorgesteld. Wil je de zaak toch op je eigen manier voortzetten, dan stuurt ARAG je de stukken toe en kun je de zaak verder voor je eigen rekening laten behandelen. Bereik je op jouw manier uiteindelijk toch het beoogde resultaat, dan vergoedt ARAG de verzekerde kosten van rechtsbijstand achteraf alsnog aan jou.

Scheidsrechter deelt jouw visie

Is de scheidsrechter het met je eens, dan behandelt ARAG je zaak verder volgens de manier die je hebt voorgesteld. Draagt ARAG de zaak verder aan een advocaat over, dan mag je die zelf uitkiezen. De scheidsrechter of een van zijn kantoorgenoten mag jouw zaak niet verder behandelen.

Behandelt een advocaat je zaak en verschill je met hem van mening over de juridische stappen die moeten worden gezet, dan kun je de zaak met een andere advocaat voortzetten. De kosten van deze advocaat komen voor je eigen rekening. Bereik je uiteindelijk het beoogde resultaat, dan vergoedt ARAG de verzekerde kosten van rechtsbijstand achteraf alsnog aan jou.

Klachtenbureau

Voor je klachten over de schadebehandeling van ARAG kun je zowel schriftelijk als telefonisch terecht bij:

ARAG-klachtenbureau

Postbus 230

3830 AE Leusden

Tel: +31 (0)33 434 24 20

Fax: +31 (0)33 434 24 75

E-mail: klachtenbureau@arag.nl

Je ontvangt in elk geval binnen 2 werkdagen bericht dat ARAG je klacht in behandeling heeft genomen. Vervolgens krijg je binnen 5 dagen een inhoudelijke reactie op je klacht.

Overige klachten

In de algemene voorwaarden lees je wat je bij overige klachten over onze dienstverlening 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.

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.

De aansprakelijkheid van je kinderen is 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 je geen aanspraak uit anderen hoofde hebt (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. 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>Veroorzaakt 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 artikel 5: "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 ervoor aansprakelijk, dan vergoeden wij de schade. Ook voor schade aan een gebouw dat je huurt en bewoont. De uitsluiting voor opzicht (zie het artikel 5 "Welke situaties dekt je Aansprakelijkheidsverzekering niet?") is bij deze dekking niet van toepassing.</p> <p>Overige schade door onroerende zaken</p> <p>Andere vormen van aansprakelijkheid voor schade die veroorzaakt is door onroerende zaken, zijn niet verzekerd. Dit geldt voor gebouwen in aanbouw, voor gebouwen die je exploiteert of waarvan je de bezitter of eigenaar bent.</p>

Vriendendienst	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.
Zekerheidsstelling	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.

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.

- **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. Als deze zaken sneller kunnen rijden dan 10 kilometer per uur, ben je niet verzekerd;
- schade die is veroorzaakt met elektrische fietsen;

Voor bovenstaande 3 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 2 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 valschermsweeftoestel, 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 2 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), OOM Schadeverzekering N.V. (AFM 12000624, KvK Den Haag 27155593) en "O.O.M." Onderlinge Molestverzekering-Maatschappij U.A. (KvK Den Haag 27117235). Deze ondernemingen zijn statutair gevestigd in Den Haag en houden gezamenlijk kantoor in Rijswijk.



OOM Verzekeringen
Postbus 3036
2280 GA Rijswijk
Nederland

T +31 (0)70 353 21 00
F +31 (0)70 360 18 73
E info@oomverzekeringen.nl
I www.oomverzekeringen.nl