

ALGEMENE VOORWAARDEN tijdelijke Annuleringsverzekering ALL RISK
Van toepassing vanaf 01/11/2023

1. Doel van de verzekering

De annuleringsverzekering **ALL RISK** heeft als doel de verzekerde te vergoeden voor welomschreven schadelijke gevolgen van de annulering of de wijziging van een via een reiscontract geboekte vakantiereis of huurovereenkomst voor een vakantieverblijf, als gevolg van welomschreven gebeurtenissen die dateren van na het afsluiten van zowel verzekeringsovereenkomst als de reisovereenkomst (dan wel de huurovereenkomst voor een vakantieverblijf) en ertoe leiden dat de gehele reis of een deel van de reis moet geannuleerd worden.

2. Partijen

- a) De verzekeraar: Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell, vennootschap naar Maltees recht, met zetel te Malta, Qormi QRM3800, Triq L-Iljun, The landmark, Level 1, Suite 2, goedgekeurd door het MFSA (nummer C 52394) en met als gemandateerde schaderegelaar in België Pats NV, met zetel te 8400 Oostende, Gistelsesteenweg 1 en met ondernemingsnummer 0436.072.606;
- b) De verzekeringsnemer: de natuurlijke persoon die het reiscontract en de daaraan gekoppelde annuleringsverzekering **ALL RISK** afsluit en die gedomicilieerd is in een lidstaat van de Europese Unie of in Zwitserland, Noorwegen en IJsland;
- c) De verzekerden: de personen die met naam in de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst vermeld staan onder de “verzekerden” en die gedomicilieerd zijn in een lidstaat van de Europese Unie of in Zwitserland, Noorwegen en IJsland. De verzekerden zullen ook vernoemd worden in onderhavig contract door de term “u”.

3. Begrippen

- a) Reiscontract: ieder vervoer, verblijf of afhuring van een vakantieverblijf, al dan niet gecombineerd, afgesloten door de verzekeringsnemer als reiziger en/of huurder;
- b) Vertrekdatum: de vertrekdatum vermeld in het reiscontract;
- c) Inschrijvingsdatum: de datum waarop de verzekeringsnemer het reiscontract en de daaraan gekoppelde annuleringsverzekering heeft afgesloten met de reisorganisator en de verzekeraar;
- d) Reisgezel: de natuurlijke persoon met wie de verzekeringsnemer samen ingeschreven is en besloot de geplande reis te ondernemen en van wie de aanwezigheid noodzakelijk is voor het goede verloop ervan;
- e) Levensgezel: de persoon met wie de verzekeringsnemer een feitelijke of wettelijke levensgemeenschap vormt en die met hem duurzaam op dezelfde verblijfplaats samenleeft;
- f) Ziekte: elke aantasting van de gezondheids-of medische toestand die niet door een ongeval veroorzaakt wordt, waarvan de oorzaak en de symptomen objectief medisch zijn vastgesteld door een erkende arts vóór of op de datum van annulering en ten laatste op de vertrekdatum en die de uitvoering van het reiscontract medisch gezien onmogelijk maakt;
- g) Ongeval: elke aantasting van de lichamelijke integriteit door een plotse gebeurtenis buiten de betrokkene, objectief medisch vastgesteld door een erkende arts vóór of op de datum van de annulering en die de verdere uitvoering van het reiscontract medisch gezien onmogelijk maakt;
- h) Belangrijke materiële schade aan onroerende goederen: uitzonderlijke en door een plotse gebeurtenis veroorzaakte schade ten belope van minstens 2.500 euro aan onroerende goederen van de verzekerde ongeacht de bestemming van die goederen, onafhankelijk van de wil van de verzekerde of de personen voor wie hij moet instaan, ten gevolge van een toevallige oorzaak, en die de annulering van de reis vereist voor de vrijwaring van de materiële belangen van de verzekerde;
- i) Natuurramp: een hevige gebeurtenis van natuurlijke oorsprong met verwoestende gevolgen op grote schaal. Natuurrampen zijn gebeurtenissen veroorzaakt door de atmosfeer, watermassa of de grond die het land treffen, in

het bijzonder (niet limitatieve opsomming) overstromingen, vloedgolven, dijkbreuken, orkanen, droogvallen of uitzetting van gronden (extreme droogte), aardbevingen, aardverschuivingen, vulkanische uitbarstingen, grondverschuivingen, grondverzakkingen.

4. Definitie van de dekking en recht op vergoeding

De verzekeraar vergoedt de annulerings- of wijzigingskosten verschuldigd aan de reisorganisator als gevolg van annulering of wijziging van het reiscontract omwille van één van de hierna volgende redenen die dateren van *na* de inschrijvingsdatum. Er is geen dekking voor gebeurtenissen die zich reeds hebben voltrokken, of waarvan het redelijkerwijze voorzienbaar is dat deze zich zullen voltrekken (verhoogd risico) op het ogenblik van de inschrijvingsdatum.

a) Ongeval, overlijden, of ziekte, daterend van na de inschrijvingsdatum, inclusief de medisch noodzakelijke behandeling n.a.v. dit ongeval of deze ziekte, van:

- de verzekerde;
- de levensgezel van de verzekerde;
- een bloed- of aanverwant van de verzekerde tot in de derde graad;
- de minderjarige kinderen uit het nieuw samengestelde gezin van de verzekerde;
- de persoon die tijdens de reis op de minderjarige kinderen van de verzekerde zou passen of zou passen op de bij de verzekerde gehandicapte inwonende personen;

indien vóór het vertrek blijkt dat de verzekerde de reis om deze reden onmogelijk kan aanvatten. Onder "onmogelijk" wordt verstaan: het is voor een normaal zorgvuldig verzekerde niet mogelijk de behandeling zo te organiseren dat de reis toch kan doorgaan. Wanneer de reis wordt geannuleerd meer dan 30 dagen na de vaststelling van het ongeval, het overlijden of de ziekte wordt de verzekerde, behoudens tegenbewijs, geacht zich zo te kunnen organiseren dat de reis wel kon doorgaan en is de verzekerde dus niet gedekt.

Een besmetting van met het Covid-19 virus wordt gezien als ziekte indien dit kan aangetoond worden door middel van een kopie van het laboratoriumverslag van de officiële PCR- of antigeentest die dateert van ten laatste de vertrekdatum van de reis.

Een ziekte dateert van na de inschrijvingsdatum indien zich op dat moment nog geen symptomen of medische klachten die met de ziekte in verband kunnen worden gebracht hadden gemanifesteerd, ongeacht de datum van diagnose. Eventuele tussenkommende factoren (zoals het verloop van de behandeling, evolutie van de klachten, fout van een derde...) doen geen afbreuk aan het verband tussen de medische klachten en de ziekte.

Er is geen dekking wanneer de verzekerde de reis heeft geboekt tegen het advies van de behandelende arts.

b) Onverwachte medisch noodzakelijke behandeling van de gevolgen van een ongeval of van een ziekte, wanneer het ongeval of de ziekte dateren van vóór de inschrijvingsdatum (volgens de definitie in art. 4 a):

- de verzekerde;
- de levensgezel van de verzekerde;
- een bloed- of aanverwant van de verzekerde tot in de derde graad;
- de minderjarige kinderen uit het nieuw samengestelde gezin van de verzekerde;
- de persoon die tijdens de reis op de minderjarige kinderen van de verzekerde zou passen of zou passen op de bij de verzekerde gehandicapte inwonende personen;

indien vóór het vertrek blijkt dat de verzekerde de reis om deze reden onmogelijk kan aanvatten. Onder "onmogelijk" wordt verstaan: het is voor een normaal zorgvuldig patiënt niet mogelijk de behandeling zo te organiseren dat de reis toch kan doorgaan. Wanneer de reis wordt geannuleerd meer dan 30 dagen na de vaststelling van voormelde onverwachte medisch noodzakelijke behandeling wordt de verzekerde, behoudens tegenbewijs, geacht zich zo te kunnen organiseren dat de reis wel kon doorgaan en is de verzekerde dus niet gedekt.

Onder “onverwacht” wordt verstaan dat de behandeling op de inschrijvingsdatum door een normaal zorgvuldig patiënt en een normaal zorgvuldig arts redelijkerwijze niet konden worden voorzien.

Er is geen dekking wanneer de verzekerde de reis heeft geboekt tegen het advies van de behandelende arts;

c) Het overlijden van de hond, de kat of het paard van de verzekerde binnen de twee dagen vóór de vertrekdatum van de reis, mits bewijs met een overlijdensverklaring van de dierenarts en met een verklaring van de dierenarts van de goede gezondheid van het dier op de dag van het afsluiten van het reiscontract en van de verzekeringspolis en mits ook het bewijs dat het dier eigendom is van de verzekerde;

d) Zwangerschap mits de zwangere verzekerde nog niet zwanger was op de inschrijvingsdatum en mits de vertrekdatum voor de reis in de laatste drie maanden van de normale zwangerschapsperiode valt;

e) onvoorziene zwangerschapscomplicaties - inclusief een vroeggeboorte van minstens één maand vóór de voorziene bevallingsdatum -bij de zwangere verzekerde of bij een familielid van de verzekerde tot de tweede graad mits dit de uitvoering van het reiscontract medisch gezien onmogelijk maakt;. Onder “onvoorziene” complicaties wordt verstaan: afwijkend van het op de inschrijvingsdatum normaal te verwachten medisch verloop;

f) De onvrijwillige en niet aan de verzekerde te wijten beëindiging van de arbeidsovereenkomst van de verzekerde na de inschrijvingsdatum en binnen 2 maanden voor vertrekdatum door de werkgever om economische redenen;

g) Het afsluiten van een nieuwe arbeidsovereenkomst voor minstens drie opeenvolgende maanden door de verzekerde na de inschrijvingsdatum, indien deze periode geheel of gedeeltelijk samenvalt met de duur van de reis en de vakantieperiode van de reis niet werd goedgekeurd door de nieuwe werkgever;

h) Belangrijke materiële schade aan onroerende goederen van de verzekerde, buiten diens toedoen en waarbij de nodige vaststellingen zijn gedaan door de overheid (zoals politiediensten) en/of door een expert, die diens aanwezigheid noodzakelijk maken en waarbij er in het geval van inbraak duidelijke sporen van braak terug te vinden zijn; mits de schade dateert uiterlijk binnen de maand vóór de vertrekdatum van de reis of tijdens de reis;

i) De oproeping van de verzekerde of van diens levensgezel na de inschrijvingsdatum

- voor een orgaantransplantatie, als donor of als ontvanger, mits bewijs met een medisch attest waarop de onmogelijkheid om de reis te ondernemen wordt bevestigd; de vergoeding kan ook genoten worden voor een orgaantransplantatie, als donor of als ontvanger, voor familieleden tot de tweede graad;
- voor de aankomst van een geadopteerd kind indien die aankomst van het kind zich situeert in de periode tussen één maand vóór en één maand na de vertrekdatum van de reis;
- voor een militaire missie die plaatsvindt tijdens de reis;
- als jurylid in een assisenzaak of als getuige in een rechtszaak die plaatsvindt tijdens de reis en waarvan de verzekerde zelf geen betrokken partij is;

j) De verdwijning of kidnapping door derden van de verzekerde of diens levensgezel of een bloed- of aanverwant tot in de tweede graad;

k) Zelfmoord van:

- de verzekerde of van diens levensgezel;
- een bloed- of aanverwant van de verzekerde tot in de tweede graad;
- de minderjarige kinderen uit het nieuw samengesteld gezin van de verzekerde;
- de persoon die tijdens de reis op de minderjarige kinderen van de verzekerde zou passen of zou passen op de bij de verzekerde gehandicapte inwonende personen;

l) Echtscheiding of feitelijke scheiding van de verzekerde met de reisgezel indien de procedure voor de rechtbank werd ingeleid of de ontbinding van een samenlevingscontract gebeurde na de inschrijvingsdatum en mits voorlegging van het bewijs dat de adreswijziging van de verzekerde of van diens ex-partner dateert van na de inschrijvingsdatum;

m) De annulering van een gepland huwelijk door de verzekerde wanneer het een reis betreft met degene met wie zou gehuwd worden en die zich zou gesitueerd hebben na dit huwelijk;

n) Herexamens als reguliere student (met uitsluiting van werkstudenten of studenten in avondonderwijs) die tijdens of binnen de maand na de reis moeten worden afgelegd door de verzekerde, mits de verzekerde op inschrijvingsdatum niet op de hoogte was van een herexamen of een onvoldoende en mits het herexamen niet verplaatst kan worden buiten voormelde periode;

o) Het totale verlies van het persoonlijke voertuig van de verzekerde of diens levensgezel ten gevolge van een

ongeval, een brand of een diefstal binnen de week vóór de vertrekdatum van de autovakantie en mits bewijs via een overheid (zoals politiediensten) en/of door een expert;

p) Immobilisatie door ongeval, diefstal, brand of defect van het particuliere voertuig (en bijgevolg niet van een voertuig voor georganiseerd betalend vervoer) dat de verzekerde naar de lucht- of zeehaven van vertrek moest brengen zodat de lucht- of zeehaven van vertrek niet tijdig kan worden bereikt, mits afdoende bewijs hiervan door bv. de overheid (zoals politiediensten, takeldienst,...) en/of door een expert en mits het bewijs dat de oorzaak van de immobilisatie zich voordoet meer dan één uur vóór het inschepen op het vliegtuig of de boot;

q) Home- of carjacking van de verzekerde, door een derde, uiterlijk binnen de week vóór vertrek, mits bewijs door vaststellingen van de politiediensten;

r) Opzegging door de verhuurder van het huurcontract voor de hoofdverblijfplaats van de verzekerde na de inschrijvingsdatum, binnen de drie maand vóór de vertrekdatum van de reis en mits de woning binnen de maand vóór vertrek of tijdens de reis moet verlaten worden;

s) Intrekking van het reeds toegekende verlof van de verzekerde door diens werkgever wegens onbeschikbaarheid van een collega die de verzekerde vervangt, ten gevolge van ziekte, ongeval of overlijden. De verzekerde moet een attest van de werkgever voorleggen dat bewijst dat de vervanger was aangeduid voor de datum waarop de reis werd geboekt, evenals een medisch attest van werkonbekwaamheid of, desgevallend, een overlijdensattest van de vervanger van de verzekerde;

t) Noodzakelijke aanwezigheid van de verzekerde die een vrij of zelfstandig beroep uitoefent wegens onbeschikbaarheid van diens vervanger door ziekte, ongeval of overlijden en mits voorlegging van een bewijs waaruit blijkt dat hij/zij als vervanger was aangeduid vóór de inschrijvingsdatum en mits ook een medisch attest van werkongeschiktheid of, desgevallend, een overlijdensattest van de vervanger van de verzekerde;

u) Diefstal met geweld of met inbraak bij de verzekerde, uiterlijk binnen de vijf dagen vóór de vertrekdatum van de reis én met diefstal van de identiteits- of vervoers- of andere bewijzen, noodzakelijk voor de reis en mits bewijs van vaststellingen door de politiediensten;

v) De onmogelijkheid voor de verzekerde wegens medische redenen om gevaccineerd te worden terwijl deze vaccinatie uitdrukkelijk noodzakelijk is volgens de WHO (World Health Organization);

w) Het niet of niet tijdig bekomen vanwege de bevoegde autoriteiten (ook die van het land van bestemming) van een vereist visum voor de verzekerde, voor zover dit niet (tijdig) bekomen niet het gevolg is van een laattijdige aanvraag door de verzekerde of van een aanvraag waarbij onjuiste of onvoldoende informatie werd bezorgd door de verzekerde en voor zover op de inschrijvingsdatum niet kon geweten zijn dat het visum niet of niet tijdig kon bekomen worden;

y) Indien een familielid tot de eerste graad van de verzekerde binnen de 30 dagen vóór vertrek of tijdens de reis op medische vraag moet verhuizen naar een rusthuis of seniorencentrum en de verzekerde hiervan niet op de hoogte was op de inschrijvingsdatum;

z) De onvoorziene sluiting, na de inschrijvingsdatum, van de crèche/opvang van het kind van de verzekerde dat op hetzelfde adres staat ingeschreven waardoor het kind noodgedwongen door de verzekerde als ouder van het kind moet opgevangen worden;

aa) Belangrijke materiële schade aan het eigen bedrijf of de eigen zaak van de verzekerde, buiten toedoen van de verzekerde en waarbij de nodige vaststellingen zijn gedaan door de bevoegde instanties (zoals politiediensten) en/of door een expert, die de aanwezigheid van de verzekerde vereisen; mits de schade zich heeft voorgedaan binnen de 30 dagen vóór de vertrekdatum van de reis of tijdens de reis;

ab) Een vereffening of faillissement van het eigen bedrijf of de eigen zaak, buiten het toedoen van de verzekerde, mits de vereffening of het faillissement plaatsgevonden heeft binnen de 30 dagen vóór de vertrekdatum van de reis.

ac) In geval van annulering omwille van een andere (persoonlijke) aantoonbare reden dan deze opgesomd onder art. 4, punt a) – ab, mits het voorleggen van bewijsstukken;

ad) Bij een uitbraak van een officieel (inter)nationaal erkende epidemie/pandemie:

- indien de verzekerde bij de lichaamscontrole checkpoints op de luchthaven positief test op de desbetreffende ziekte die de oorzaak vormt van de pandemie/epidemie;
- indien het resultaat van de negatieve test in het kader van de reis te laat, en dus na afreis, ontvangen wordt door te weinig capaciteit in het labo om te verwerken;

- indien de verzekerde niet mag vertrekken naar de bestemming doordat er geen bewijs van vaccinatie tegen de ziekte die de oorzaak vormt van de pandemie/epidemie kan worden voorgelegd en de verzekerde hiervan niet op de hoogte was op inschrijvingsdatum;
- indien de verzekerde is getroffen door ontslag, ingetrokken verlof of faillissement omwille van de epidemie/pandemie;

ae) In geval de verzekerde een officieel bevolen quarantaine moet invoeren in het land van bestemming wegens een feitelijke of vermoedelijk besmetting met het coronavirus (Covid-19) of andere ziekte die aan de oorsprong ligt van een pandemie/epidemie en daarom niet op het geplande tijdstip kan terugkeren naar het land van diens officiële verblijfplaats. Volgende kosten worden gedekt:

- a) De kost van geen medisch bestelde PCR-test alsook de extra vervoerkosten zoals openbaar vervoer, taxi,... in het land van bestemming tot een bedrag van 250 EUR;
- b) De meerprijs van het omboeken van de oorspronkelijk geboekte terugvlucht of de kosten van een nieuwe terugvlucht tot een bedrag van 1.500 EUR;
- c) De extra verblijfskosten inclusief maaltijden als gevolg van de bevolen quarantaine tot 250 EUR per nacht en tot een maximum van 10 nachten;
- d) De totale kosten voor alle diensten onder paragrafen a) tot c) zijn beperkt tot 3.600 EUR per reis.

Er kan pas dekking worden verleend onder de polis na volledige betaling van de verzekeringspremie, zolang deze niet volledig is betaald, kan er nooit dekking verworven zijn.

5. Gewaarborgde schade en omvang van de waarborg

Indien het recht op vergoeding conform artikel 4 is aangetoond en verworven aan de hand van de nodige bewijsdocumenten, waarborgt de annuleringsverzekering **ALL RISK**:

- a) De volledige terugbetaling van de annulerings- of wijzigingskosten verschuldigd aan de reisorganisator of het aandeel van de geannuleerde personen in de huurprijs bij toepassing van het reiscontract; rekening houdend met de uitsluitingen onder art. 6.;
- b) In geval van annulering tijdens de duur van de reis, de niet recupereerbare kosten voor de niet genoten nachten van het verblijf of nachten tijdens een verblijf in een buitenlands ziekenhuis alsook de niet recupereerbare extra diensten zoals vermeld op het reiscontract (de terugvlucht komt niet in aanmerking voor vergoeding);
- c) Indien omwille van een reden tot annulering zoals beschreven onder 4. pas later kan worden afgereisd dan de vertrekdatum voorzien in het reiscontract, de niet recupereerbare kosten voor de niet genoten nachten van het verblijf zoals vermeld op het reiscontract alsook de kost van de nieuwe heenvlucht met een maximale waarde van de initiële heenvlucht.

De verzekerde moet geen franchise noch administratiekosten ten laste nemen. Anderzijds is hij niet gerechtigd op de terugbetaling van de verzekeringspremie en administratiekosten in het reiscontract.

6. Uitsluitingen

In dit artikel opgesomde redenen van annulering sluit de verzekeraar dekking uit en zal dus geen vergoeding verschuldigd zijn, ongeacht of wordt geannuleerd om een reden vermeld onder art. 4.

- a) Alle redenen die rechtstreeks of onrechtstreeks aanleiding geven tot annulering van de reis die de verzekerde kende, of die een normaal zorgvuldig verzekerde redelijkerwijze had moeten kennen, op de inschrijvingsdatum.
- b) Alle schade die rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van opzettelijke daden van de verzekerde;
- c) De verzekerde heeft geen zin meer om de reis te ondernemen;
- d) De weersomstandigheden op de reisbestemming voldoen niet aan de verwachtingen van de verzekerde (teveel of gebrek aan zon, neerslag, etc.);

- e) Elke schadeaanfifte als gevolg van de reisorganisator, de luchtvaartmaatschappij of een andere reisorganisatie die onvermogen wordt of elke andere reden en dus niet in staat is enige verplichting tegenover de verzekerde na te leven;
- f) Annulering waarvoor de reisorganisator geen kosten aanreket of mag aanrekenen of waarvoor door de reisorganisator een kosteloos alternatief aangeboden wordt;
- g) Alle gebeurtenissen te wijten aan een overmatig – d.i. boven de risico- of wettelijke drempel - gebruik van alcohol, verdovende middelen, niet door een arts voorgeschreven geneesmiddelen of bij verkeerd gebruik van voorgeschreven geneesmiddelen;
- h) Annulering wegens een niet gespecificeerde, materieel niet tastbare of verifieerbare reden die niet met de nodige bewijsdocumenten kan aangetoond worden;
- i) Annulering wegens een ziekte die pas wordt vastgesteld door de behandelende arts nadat de reis al werd geannuleerd;
- j) Annulering wegens ziektes of gevolgen van ongevallen die niet via een medisch onderzoek kunnen worden vastgesteld of die niet gepaard gaan met objectieve waarneembare symptomen op basis waarvan een onbetwistbare diagnose kan worden gesteld;
- k) Wanneer de verzekerde op reis vertrekt tegen het advies van de behandelende arts;
- l) Wanneer de verzekerde alsnog op reis vertrekt in dezelfde afreisperiode (= 1 maand voor de vertrekdatum tot 1 maand na de vertrekdatum) als het oorspronkelijk geannuleerd reiscontract;
- m) Het door de verzekerde niet naleven van de verplichtingen met bedrieglijk opzet bepaald in art. 9;
- n) Kosten die reeds door derden (bijvoorbeeld overheden, reisorganisator,...) worden gedekt;
- o) Annulering wegens oorlog, staking, oproer, burgeroorlog, terreur of gewelddaden met collectieve drijfveer en alle gevolgen die daaruit voortvloeien, tenzij het bewijs wordt geleverd dat er geen oorzakelijk verband is tussen de annulering en de gebeurtenis;
- p) Annulering wegens natuurrampen: aardbeving, vloedgolf, vulkaanuitbarsting, overstroming of een andere natuurramp zoals gedefinieerd onder art. 3 I);
- q) Annulering wegens de gevolgen van nucleaire of atomische ongevallen, aanvallen, explosies en/of stralingen;
- r) Annulering omwille van het financieel onvermogen van de verzekerde;
- s) Quarantainekosten indien het vakantieland voor alle personen die het land binnenkomen quarantaine voorschrijft en indien de verzekerde hiervan op de hoogte was op de inschrijvingsdatum.

Binnen de annuleringsverzekering **ALL RISK** zijn de waarborgen & de uitsluitingen niet alleen van toepassing op de verzekerde maar eveneens op de personen van wie de medische toestand de oorzaak is van de vraag tot tussenkomst.

7. Looptijd van de annuleringsverzekering

De verzekeringsovereenkomst komt tot stand bij het onderschrijven van het verzekerings- en reiscontract en loopt:

- 1) bij annulering van de reis, tot de aanvang van de heenreis zoals in het reiscontract opgenomen
- 2) bij vroegtijdige onderbreking tijdens de reis, tot het einde van de terugreis in het reiscontract

8. Up-/downgraden van de annuleringsverzekering

8.1 Upgraden

Het bijboeken van de tijdelijke annuleringsverzekering **All Risk** of upgraden van de reeds geboekte annuleringsverzekering Platinum naar **All Risk** is toegelaten tot 57 dagen vóór afreis. De door de upgrade verworven dekking geldt enkel voor redenen die dateren van na de upgrade.

8.2 Downgraden

Het opzeggen van de tijdelijke annuleringsverzekering is niet mogelijk.

9. Verplichtingen van de verzekerde

a) de verzekerde moet alle maatregelen nemen om de annulerings- of wijzigingskosten tot een minimum te beperken; in het bijzonder zal hij de reisorganisator op de hoogte brengen zodra iets gebeurt dat een reden kan zijn om diens reis te annuleren, te wijzigen of te onderbreken. Indien de verzekerde in gebreke blijft, zal de verzekeraar zijn prestatie verminderen t.b.v. het nadeel dat de verzekeraar heeft geleden;

b) de verzekerde moet zodra mogelijk het schadegeval melden aan de verzekeraar:

- hetzij online, door via de website <https://claims.tui.be> de medische vragenlijst te downloaden, online het aangifteformulier in te vullen en de ingevulde medische documenten en/of andere bewijsdocumenten te uploaden
- hetzij bij de tussenpersoon waar de reis werd geboekt, waar de vragenlijst en het aangifteformulier bekomen worden, de ingevulde documenten dienen aan deze tussenpersoon te worden terugbezorgd

en dit in elk geval binnen de 30 kalenderdagen vanaf de annuleringsdatum, of vanaf de datum van de heenreis in geval van een no show (d.w.z. op de datum van heenreis daagt de reiziger niet op, hij/zij neemt dus geen deel aan de reis, zonder dat de reisovereenkomst voorafgaand geannuleerd werd) die tevens de uitschrijvingsdatum van de kostenfactuur is. Indien de verzekerde in gebreke blijft, zal de verzekeraar zijn prestatie verminderen t.b.v. het nadeel dat de verzekeraar heeft geleden;

c) de verzekerde moet zonder verwijl aan Pats nv alle nuttige inlichtingen en/of documenten verstrekken en op de vragen antwoorden die hem worden gesteld, teneinde de omstandigheden en de omvang van de schade te kunnen vaststellen. Indien de verzekerde in gebreke blijft, zal de verzekeraar zijn prestatie verminderen t.b.v. het nadeel dat de verzekeraar heeft geleden;

d) de verzekerde moet bewijzen dat de oorzaak voor het annuleren van de reis onder de dekking van de polis valt. Zo dient hij bijvoorbeeld, wanneer een medische reden wordt ingeroepen, onze medische vragenlijst ingevuld door de behandelende arts te bezorgen of bij reisonderbreking een medisch attest van de arts ter plaatse en een bewijs van de vervoegde terugkeer te bezorgen.

PATS NV en de verzekeraar behouden zich het recht om een adviserend geneesheer aan te duiden die bevoegd is om bijkomende medische informatie op te vragen of inzage te krijgen in het medisch dossier van de patiënt, wie de reden is om het reiscontract te annuleren of te wijzigen. De eindbeslissing blijft dan ook altijd het recht van de verzekeraar.

Door het afsluiten van deze polis, aanvaardt de verzekerde dat de verzekeraar of haar daartoe bevoegde gemandateerden, en in geval van medische gegevens haar daartoe bevoegde gemandateerde artsen, controles kunnen uitoefenen en ook toegang en inzage kunnen krijgen van het medisch dossier bij ongeval of ziekte van de persoon van wie de medische toestand de reden is tot de aanvraag tot vergoeding. Indien geen controle mogelijk is van de door de verzekerde ingeroepen oorzaak voor het annuleren van de reis of van de door de verzekeraar ingeroepen reden van uitsluiting is er geen verzekeringsdekking.

10. Algemene bepalingen

10.1 Eerder afgesloten verzekeringen

Wanneer eenzelfde belang verzekerd is bij verschillende verzekeraars voor hetzelfde risico, kan de verzekerde of de begunstigde van de vergoeding, in geval van schade, van elke verzekeraar schadevergoeding vorderen binnen de grenzen van ieders verplichtingen en tot beloop van de vergoeding waarop u recht heeft. De verzekeraar kan zich in dat geval niet beroepen op het bestaan van andere contracten die hetzelfde risico dekken om zijn waarborg te

weigeren, behalve in geval van fraude. De schaderegeling zal gebeuren overeenkomstig artikel 99 §2 van de W. Verz. van 4 april 2014.

10.2 Subrogatie

Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell treedt automatisch in de rechten van de begunstigde van de vergoeding ten aanzien van aansprakelijke derden tot beloop van het bedrag van haar tussenkomst.

Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell respecteert de privacy van haar klanten en van de gebruikers van haar website. Het verzamelen van persoonlijke gegevens en het gebruik dat Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell van deze gegevens maakt, is in overeenstemming met de General Data Protection Regulation. In geval van aansluiting worden uw persoonsgegevens opgeslagen in een databestand. De verwerkingsverantwoordelijke van dit bestand en de persoonsgegevens vevat in dit bestand is Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell.

Uw identiteitsgegevens en contactgegevens worden gebruikt om de verzekeringsovereenkomst te kunnen sluiten, te kunnen beheren en te kunnen uitvoeren. Daarnaast kan Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell, op basis van haar gerechtvaardigd commercieel belang, uw identiteits- en contactgegevens ook gebruiken om te voldoen jouw vragen jou op de hoogte te houden van de activiteiten van Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell, alsook voor marketingdoeleinden zoals het aanbieden van diensten of producten, ledenvoordelen en promoties bij partners, het beheer van het klantenbestand, (direct) marketing, public relations en activiteiten als tussenpersoon. Voorts is het mogelijk dat voor het sluiten van uw overeenkomst, de uitvoering van uw overeenkomst en/of de afhandeling van uw schadegeval dat Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell ook gezondheidsgegevens moet verwerken. De wet verplicht ons om uw uitdrukkelijke toestemming te vragen om uw gezondheidsgegevens of die van de persoon die u vertegenwoordigt te verwerken. U kan deze toestemming op elk moment intrekken. Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell kan bij intrekking van die toestemming die gegevens ook zonder uw toestemming verder verwerken als het gaat om het verwerken van persoonsgegevens die u zelf openbaar gemaakt hebt en de verwerking nodig is om een rechtsvordering in te stellen, uit te oefenen of te onderbouwen.

Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell beveiligd uw persoonsgegevens met verregaande technische maatregelen. Alleen personen die daarvoor bevoegd zijn, verwerken uw persoonsgegevens en dat met de grootste vertrouwelijkheid.

Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell deelt gegevens alleen mee aan de contractueel met Advent Insurance verbonden organisaties. Zo doet Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell beroep op een subverwerker Pats nv (met maatschappelijke zetel te 8400 Oostende, Gistelsesteenweg 1, ingeschreven in de KBO onder het ondernemingsnummer 0436.072.606).

U heeft een recht van mededeling, inzage, toegang en verbetering toe van uw persoonlijke gegevens. U kan zich eveneens verzetten tegen de verwerking van uw persoonsgegevens omwille van direct marketingdoeleinden of tegen de doorgifte van uw gegevens aan een contractueel met Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell verbonden organisatie. U kunt deze rechten uitoefenen door het richten van een eenvoudig schrijven met kopie van identiteitskaart naar Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell op haar maatschappelijke zetel. Als u denkt dat de gegevensverwerking niet gebeurt volgens de geldende wetten en regels, dan kunt u klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit.

Meer uitgebreide informatie over het gebruik van de gegevens door de verzekeraar en uw rechten vindt u in de privacyverklaring van de verzekeraar, beschikbaar via de website van de verzekeraar (<http://www.adventpcc.com/data-protection>). Een papieren versie kan ook kosteloos opgevraagd worden bij de verzekeraar.

10.3 Toepasselijk recht en verjaring

Op de verzekeringsovereenkomst ALL RISK is het Belgisch recht van toepassing. In geval van betwisting is de bevoegde rechtbank die van de woonplaats van de verzekeringsnemer. Elke vordering voortvloeiend uit het ontstaan, de toepassing of het einde van deze verzekeringsovereenkomst verjaart na drie jaar, te rekenen vanaf de

dag van de gebeurtenis die aanleiding geeft tot de vraag tot vergoeding.

10.4 Woonplaatskeuze

De woonplaats van de contractanten wordt van rechtswege gekozen

- voor Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell op de maatschappelijke zetel van haar schaderegelaar;
- voor de begunstigde op zijn domicilie-adres.

10.5 Klachtenbehandeling

Niettegenstaande de verzekeraar Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell er alles aan doet om uw dossier correct te behandelen, zou het kunnen dat u niet tevreden bent. –Wendt u zich dan in eerste instantie tot de schadebeheerder Pats nv, wiens gegevens u op de briefwisseling vindt. Mocht dit niet volstaan, dan kunt u zich richten tot de klachtendienst, die in België namens de verzekeraar Advent Insurance PCC Limited - Absolut Cell wordt verzorgd door schaderegelaar Pats NV. De coördinaten zijn: Pats nv dienst klachtenbeheer, Gistelsesteenweg 1 te 8400 Oostende. Telefoon +32 (0) 02/586.24.68 en e-mail: travel_insurance@tui.be.

Vermeld steeds uw reserverings- en dossiernummer om een vlot verloop te garanderen. De klachtendienst onderzoekt uw klacht zodra zij ze hebben ontvangen en u ontvangt hun antwoord binnen twee weken na ontvangst. Mochten zij u binnen die termijn niet kunnen antwoorden, dan laten zij u weten wanneer u wel een antwoord mag verwachten. Mocht u uiteindelijk niet tevreden zijn over deze klachtenbehandeling, dan kunt u zich richten tot de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35, 1000 Brussel. Vermeld steeds uw reserverings- en dossiernummer. Deze klachtenprocedure doet geen afbreuk aan de mogelijkheid om gerechtelijk te ageren.