

ANNULERINGSVERZEKERING

Informatiedocument over het verzekeringsproduct



Bedrijf: HELVETIA Global Solutions Ltd, naamloze vennootschap met een kapitaal van 77.480.000,00 Zwitserse frank
- **Adres:** Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Liechtenstein, ingeschreven in het handelsregister van het Vorstendom Liechtenstein onder nummer FL-0002.191.766-9, erkend als verzekeringsmaatschappij door de toezichhoudende autoriteit voor de financiële markt van het Vorstendom Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia is gemachtigd om verzekeringsactiviteiten uit te voeren in Frankrijk op grond van de vrijheid van dienstverlening en is aangemeld bij de ACPR (ID Refassu: 224324).

Product: ANNULERING - Polisnr. 283709

Dit document vat de belangrijkste kenmerken van het product samen. Er wordt geen rekening gehouden met uw specifieke behoeften en verzoeken. Gedetailleerde informatie over dit product is te vinden in de precontractuele en contractuele documentatie.

Wat voor soort verzekering is dit?

De ANNULERINGSVERZEKERING is een individueel verzekeringscontract met als doel de verzekerde te dekken tegen financiële verliezen als gevolg van de annulering van zijn/haar reis.



Wat is verzekerd?

✓ ANNULERING OP MEDISCHE GRONDEN

Vergoeding van het verblijf, met name in geval van ernstige ziekte, tot een maximum van € 10.000 per persoon

✓ ANNULERING VOOR SPECIFIEK VERMELDE OORZAKEN

Terugbetaling van de kosten van het verblijf als gevolg van de oorzaken die in het contract zijn gespecificeerd tot een maximum van € 10.000 per persoon, met een eigen risico van € 30 per dossier

✓ ANNULERING GEZONDHEIDSDEKKING

Vergoeding van het verblijf na een epidemie en/of pandemie die uitdrukkelijk in het contract wordt vermeld, zoals besmetting met COVID-19, tot een maximum van € 10.000 per persoon met een eigen risico van € 50 per persoon

Raadpleeg voor plafonds die niet worden vermeld de tabel dekkingsbedragen in het Informatiedocument.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ De gevolgen van het in gebreke blijven van de organisator van de reis,
- ✗ De gevolgen van een nucleair incident, burgeroorlog of buitenlandse oorlog, terroristische aanval, oproer of staking,
- ✗ Opzettelijke en/of wettelijk strafbare handelingen



Zijn er uitsluitingen van dekking?

De belangrijkste uitsluitingen van het contract zijn:

- Opzettelijke fout van de verzekerde.
- Ziekten of ongevallen die voor het eerst worden gediagnosticeerd, behandeld of leiden tot een ziekenhuisopname tussen het moment dat de reis wordt geboekt en het moment dat het contract wordt afgesloten.
- In gebreke blijven van de reisorganisator of de luchtvaart- of spoorwegmaatschappij.

Het contract bevat ook bepaalde beperkingen:

- Het contract moet worden afgesloten op de dag dat de reis is geboekt of uiterlijk de dag vóór de 1e dag van toepassing van de annuleringskosten.
- Voor de dekking "Annulering reis" geldt een wachttijd van 4 dagen vanaf de datum waarop de polis is afgesloten voor elke polis die is afgesloten na de datum van registratie voor de reis.



Waar ben ik gedekt?

De dekking geldt wereldwijd.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- Bij het afsluiten van het contract

De verzekerde is verplicht om de premie te betalen.

De verzekerde moet alle vragen beantwoorden die door de verzekeraar worden gesteld, met name op het aangifteformulier, om de verzekeraar in staat te stellen de gedekte risico's te beoordelen.

- In geval van een claim

De verzekerde moet de schadeclaim binnen 5 werkdagen na het bekend worden van de schade melden.

De verzekerde moet de verzekeraar alle bewijsstukken overhandigen die nodig zijn voor de uitvoering van de verzekeringsgaranties en de hulpdiensten die in het contract zijn voorzien.



Wanneer en hoe worden premies betaald?

De premies moeten worden betaald aan de verzekeraar of diens vertegenwoordiger bij inschrijving.

Betalingen kunnen worden gedaan per creditcard, cheque, postwissel of bankoverschrijving.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

Aanvang van de dekking

De dekking voor "Annulering reis" gaat in op de dag waarop het huidige contract wordt afgesloten.

Herroepingsrecht

Er is een herroepingsrecht voorzien voor verblijven van meer dan een maand, overeenkomstig artikel L112-10 van de Franse Verzekeringswet: de Verzekerde die voor niet-beroepsmatige doeleinden, een verzekeringscontract afsluit als aanvulling op een goed of dienst verkocht door een leverancier, kan dit contract zonder kosten of boete opzeggen zolang het niet volledig is uitgevoerd of de verzekerde geen beroep heeft gedaan op een garantie, en binnen een termijn van maximaal dertig kalenderdagen vanaf het afsluiten van het contract. Als de verzekerde een of meer gratis verzekeringspremies ontvangt, gaat deze periode pas in op het moment dat de eerste premie geheel of gedeeltelijk is betaald. Dit recht is niet van toepassing als u een gedekt schadegeval bij de verzekeraar meldt tijdens deze periode van 30 dagen.

Einde van de dekking

De dekking "Annulering reis" vervalt op de dag van vertrek van de reis (plaats van samenkomst met de organisator op de heenreis).



Hoe kan ik het contract opzeggen?

De verbintenis is vast en definitief, zonder mogelijkheid tot opzegging of herroeping voor verblijven van minder dan een maand (L. 112-2-1-II-3° van de Verzekeringswet)



**Informatiedocument
verzekeringscontract
Annulering
N° 283709**



Hoe kunt u een schadegeval declareren?

Via de website: <https://assures.neat.eu>

Per e-mail: care@neat.eu

Vergeet niet de volgende informatie te verzamelen, die gevraagd wordt bij het indienen van een schadeclaim:

- E-mail gekoppeld aan uw reservering
- Voor- en achternaam gekoppeld aan uw boeking
- Uw lidmaatschapsnummer

Als u voor het eerst belt, krijgt u een **dossiernummer**.

Onthoud dit wanneer u in de toekomst communiceert met de verzekeringsafdeling.

Inhoud

I.	TABEL MET DEKKINGSBEDRAGEN	2
II.	INLEIDING.....	2
III.	DUUR EN TERRITORIALE REIKWIJDTE VAN HET CONTRACT	2
IV.	GEMEENSCHAPPELIJKE DEFINITIES.....	2
IV.	BESCHRIJVING VAN DE DEKKING ANNULERING.....	2
V.	WAT MOET IK DOEN BIJ EEN SCHADEGEVAL?	2
VI.	ALGEMENE UITSLUITINGEN	2
VII.	GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN	2

I. TABEL MET DEKKINGSBEDRAGEN

GEDEKTE REDENEN VOOR ANNULERING	BEDRAGEN INCL. BTW Maximum/persoon
1. Annulering om medische redenen Terugbetaling van annuleringskosten na annulering van uw verblijf om de volgende medische redenen: • Ernstige ziekte, ernstig ongeval en overlijden, • Zwangerschapscomplicaties tot de 28e week, • Ongeplande ziekenhuisopname, • Pathologieën die verwant zijn aan een psychologische, zenuw- of mentale ziekte, • Contra-indicaties of bijwerkingen in verband met een verplichte vaccinatie.	Maximaal € 10.000 per persoon
2. Annulering om medische redenen in geval van een epidemie of pandemie: Terugbetaling van annuleringskosten na annulering van uw verblijf om de volgende redenen: • Annulering wegens ernstige ziekte als gevolg van een epidemie of pandemie, • Annulering wegens overlijden of ernstige ziekte met ziekenhuisopname van een gezinslid van de Verzekerde, als gevolg van een besmetting met COVID-19 (en meer in het algemeen in geval van een epidemie of pandemie) die binnen 30 dagen voor vertrek is uitgeroepen, • Annulering na een positief resultaat voor COVID-19 in een PCR-test uitgevoerd binnen 72 uur voor het vereiste vertrek, • Annulering als gevolg van een contactgeval binnen 14 dagen voor vertrek, • Annulering indien geen vaccinatie bij COVID-19.	Maximaal € 10.000 per persoon Eigen risico van € 50 per persoon
• Annulering wegens instapweigering van de verzekerde na een COVID-19 controle uitgevoerd bij aankomst op de luchthaven, het treinstation, het busstation of de ferryterminal van vertrek na een temperatuurscontrole georganiseerd door de gezondheidsautoriteiten van het land van vertrek of de vervoersmaatschappij waarmee hij/zij reist.	Maximaal € 10.000 per persoon, eigen risico van 10% van het bedrag van de annuleringskosten

3. Annulering voor met name genoemde oorzaken Terugbetaling van annuleringskosten na annulering van uw verblijf om de volgende redenen: • Ernstige materiële schade, • Diefstal in privé- of bedrijfspand, • Oproeping als getuige of jurylid in een rechtbank, voor de adoptie van een kind of voor een herexamen, • Het vinden van werk of een betaalde stage, • Economisch ontslag • Ernstige schade aan het voertuig, • Een contra-indicatie voor vaccinatie • Annulering om een gedekte reden door een of meer personen die op hetzelfde moment als u geboekt hebben • Door de dienstverlener in rekening gebrachte kosten voor naamswijziging	Maximaal € 10.000 per persoon Eigen risico van € 30 per geval
• Professionele overplaatsing • Annulering en wijziging van betaald verlof • Diefstal van identiteitspapieren binnen 5 dagen na vertrek	Maximaal € 10.000 per persoon Eigen risico van 10% met een minimum van € 50 per persoon en een maximum van € 150 per geval

II. INLEIDING

Het Annuleringscontract is een groepsverzekering met optioneel individueel lidmaatschap (nr. **283709**):

- **Verzekerd door NEAT** (hierna te noemen "De beherende makelaar" of "Neat"), een verzekeringsmakelaardij, een société par actions simplifiée (vereenvoudigde naamloze vennootschap) met een maatschappelijk kapitaal van € 77.610,25, met maatschappelijke zetel te 16 Place des Quinconces, 33000 BORDEAUX, ingeschreven in het handels- en ondernemingsregister van Bordeaux onder nummer 913 676 581, en bij de ORIAS onder nummer 22004644, Professionele burgerlijke aansprakelijkheid en Financiële garantie in overeenstemming met artikel L 512-6 en L512-7 van de Franse verzekeringswet.
- **Bij de verzekeraar HELVETIA Global Solutions Ltd** (hierna te noemen "de Verzekeraar" of "Helvetia"), een naamloze vennootschap naar Liechtensteins recht, met statutaire zetel te Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Vorstendom Liechtenstein, ingeschreven in het handelsregister van het Vorstendom Liechtenstein onder nummer FL-0002.191.766-9, waaraan door de Toezichthoudende Autoriteit voor de financiële markt van het Vorstendom Liechtenstein (FMA Liechtenstein) vergunning als verzekeringsonderneming is verleend. Helvetia is gemachtigd om verzekeringsactiviteiten uit te oefenen in Frankrijk in het kader van het vrij verrichten van diensten aangemeld bij de ACPR (ID Refassu: 224324). Helvetia staat onder toezicht van de FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Vorstendom Liechtenstein,
- **Gedistribueerd door TRAVELFACTORY**, een Société par Actions Simplifiée (vereenvoudigde naamloze vennootschap), met maatschappelijke zetel te 19 rue Emmy Noether 93400 Saint-Ouen en ingeschreven in het handels- en ondernemingsregister van Bobigny onder nummer 414 520 254.

NEAT en Helvetia (als verzekeringsmaatschappijen die in Frankrijk actief zijn in het kader van het vrij verrichten van diensten) zijn onderworpen aan het toezicht van de Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

III. DUUR EN TERRITORIALE REIKWIJDTE VAN HET CONTRACT

1. AANVANG EN DUUR VAN DE DEKKING

De annuleringsdekking gaat in op de dag dat u deze polis afsluit en vervalt op de dag dat u op reis vertrekt. De geldigheidsduur van de garanties komt overeen met de duur van de diensten die door de reisorganisator worden verkocht.

2. WAT IS DE GEOGRAFISCHE DEKKING VAN HET CONTRACT?

De onder dit contract afgesloten dekking en/of voordelen zijn van toepassing in de landen die deel uitmaken van de bij de reisorganisator geboekte reis.

De verzekeringsdekking wordt wereldwijd verleend, met uitzondering van landen waarvoor beperkingen gelden uitgevaardigd door het Ministerie van Buitenlandse Zaken in het land waar u woont of waar de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) reizen formeel heeft afgeraden.

IV. GEMEENSCHAPPELIJKE DEFINITIES

Voor een beter begrip van de verzekeringsdiensten vindt u hieronder de definities van de *cursief* gedrukte termen in de tekst van dit Informatiedocument die van toepassing zijn op alle dekkingen.

Ernstig lichamelijk letsel

Plotselinge verslechtering van de gezondheid als gevolg van een plotselinge externe oorzaak onopzettelijk van de kant van het slachtoffer en gecertificeerd door een bevoegde medische autoriteit, leidend tot de uitgifte van een recept voor medicatie voor de patiënt en met als gevolg de beëindiging van alle professionele of andere activiteiten.

Risico

Onbedoelde, onvoorspelbare, onweerstaanbare en externe gebeurtenis.

Verzekerde

De natuurlijke personen die naar behoren verzekerd zijn onder dit contract, hierna "u" genoemd.

Verzekeraar

HELVETIA Global Solutions Ltd, een naamloze vennootschap naar Liechtensteins recht met statutaire zetel te Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Vorstendom Liechtenstein, ingeschreven in het handelsregister van het Vorstendom Liechtenstein onder nummer FL-0002.191.766-9, als verzekeringsmaatschappij erkend door de toezichthoudende autoriteit voor de financiële markt van het Vorstendom Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia is gemachtigd om verzekeringsactiviteiten uit te voeren in Frankrijk op grond van de vrijheid van dienstverlening en is aangemeld bij de ACPR (ID Refassu: 224324). Helvetia staat onder toezicht van de FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Vorstendom Liechtenstein,

Aanslag

Een aanslag is elke daad van geweld, die een criminele of illegale aanval vormt, tegen personen en/of goederen, in het land waar u verblijft, met als doel de openbare orde ernstig te verstoren. Deze "aanslag" moet worden geregistreerd door het Franse ministerie van Buitenlandse Zaken. Als er meerdere aanslagen plaatsvinden op dezelfde dag, in hetzelfde land, en als de autoriteiten dit beschouwen als één gecoördineerde actie, dan wordt dit beschouwd als één gebeurtenis.

Natuurrampen

Abnormale intensiteit van een natuurlijk proces dat niet veroorzaakt is door menselijk ingrijpen.

Verzekeringswet

Verzameling van wetten en regels die verzekeringscontracten beheren.

Woonplaats

Onder woonplaats wordt verstaan uw hoofdverblijfplaats en gewone verblijfplaats in Frankrijk, de Franse overzeese departementen en gebiedsdelen (DOM-ROM, COM en sui generis collectiviteiten) of Europa.

DROM (overzeese departementen en gebiedsdelen), COM (overzeese gemeenschappen) en sui generis collectiviteiten

Guadeloupe; Martinique, Frans-Guyana, Réunion, Frans-Polynesië, Saint-Pierre en Miquelon, Wallis

en Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint-Barthélémy, Nieuw-Caledonië.

Transportbedrijf

Een transportbedrijf is elk bedrijf dat door de overheid gemachtigd is om passagiers te vervoeren

Epidemie

Abnormaal hoge incidentie van een ziekte in een bepaalde periode en regio.

Europa

Europa omvat de volgende landen: Andorra, Oostenrijk, België, Bulgarije, Kroatië, Cyprus, Tsjechië, Denemarken, Estland, Finland, Frankrijk, Duitsland, Gibraltar, Hongarije, Griekenland, Ierland, Italië en de Eilanden, Liechtenstein, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Monaco, Nederland, Noorwegen, Polen, Portugal, Roemenië, Slowakije, Slovenië, San Marino, Spanje, Zweden, Zwitserland en het Verenigd Koninkrijk.

Uitvoering van diensten

De hulpdiensten die onder deze overeenkomst vallen, kunnen alleen worden geactiveerd met voorafgaande toestemming van de Verzekeraar. Dientengevolge zal de Verzekeraar geen kosten vergoeden die de begunstigten op eigen initiatief hebben gemaakt.

Eigen risico

Deel van de schadevergoeding dat u zelf moet betalen na een schadeclaim. Het eigen risico kan worden uitgedrukt in een bedrag, een percentage, dagen, uren of kilometers.

Ziekte

Plotselinge en onvoorziene verslechtering van de gezondheidstoestand, vastgesteld door een bevoegde medische instantie.

Ernstige ziekte

Plotselinge en onvoorziene verslechtering van de gezondheidstoestand, gecertificeerd door een bevoegde medische instantie, die leidt tot het uitschrijven van een medicatievoorschrift en het

staken van alle professionele of andere activiteiten.

Maximum per gebeurtenis

Indien dekking wordt verleend voor meerdere verzekerden die het slachtoffer zijn van dezelfde gebeurtenis en die verzekerd zijn onder dezelfde specifieke voorwaarden, is de dekking van de verzekeraar in elk geval beperkt tot het maximumbedrag dat onder deze dekking is voorzien, ongeacht het aantal slachtoffers. Als gevolg hiervan wordt de schadevergoeding verlaagd en betaald in verhouding tot het aantal slachtoffers.

Familielid

Uw wettelijke of feitelijke echtgeno(o)t(e) of een persoon die met u verbonden is door een burgerlijke verbintenis, uw ascendenten of descendenten of die van uw echtgeno(o)t(e), uw schoonvaders, schoonmoeders, broers, zusters, zwagers, schoonzusters, schoonzonen, schoondochters of die van uw echtgeno(o)t(e). Ze moeten hun gedomicilieerd zijn in overeenstemming met de definitie van Woonplaats.

Wij organiseren

We treffen de nodige maatregelen om u toegang te geven tot de dienst

Wij zorgen voor

Wij financieren de dienst.

Nietigheid

Elke fraude, vervalsing, onjuiste voorstelling van zaken of valse getuigenis die van invloed kan zijn op de dekkingen die in de overeenkomst zijn opgenomen, leidt tot de nietigheid van onze verplichtingen en doet de rechten die in de genoemde overeenkomst zijn opgenomen, vervallen.

Pandemie

Epidemie die zich over een groot gebied ontwikkelt, grenzen overschrijdt en door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en/of door de bevoegde lokale overheidsinstanties van het land waar de ramp zich heeft voorgedaan als pandemie wordt aangemerkt.

Quarantaine

Isolatie van de persoon, in geval van vermoede of bevestigde ziekte, beslist door een bevoegde lokale autoriteit, om het risico van verspreiding van de ziekte te vermijden in de context van een epidemie of pandemie.

Schadegeval

Een gebeurtenis van onvoorziene aard die de dekking onder deze polis kan activeren.

Subrogatie

De juridische situatie waarin de rechten van een persoon worden overgedragen aan een andere persoon (in het bijzonder: de Verzekeraar die rechten van de Verzekeringnemer overneemt met als doel gerechtelijke stappen te ondernemen tegen de tegenpartij).

Derde

Elke andere persoon dan de Verzekerde die verantwoordelijk is voor de schade.

Elke Verzekerde die lichamelijk letsel, materiële schade of gevolgschade lijdt veroorzaakt door een andere Verzekerde (Verzekerden worden onderling beschouwd als derden).

IV. BESCHRIJVING VAN DE DEKKING ANNULERING

1. VOORWERP VAN DE DEKKING

a. Wat dekken we?

Deze dekking vergoedt de annuleringskosten als u **uw reis** voor vertrek (op de heenreis) moet annuleren. Terugbetaling vindt plaats tot maximaal de door de reisorganisator gefactureerde bedragen, in overeenstemming met zijn algemene verkoopvoorwaarden, en tot het plafond vermeld in **hoofdstuk "I. Tabel van dekkingsbedragen"**.

De vergoeding wordt betaald na aftrek van:

- van de verzekeringspremie,
- een eigen risico (variabel afhankelijk van de reden van annulering, zie **hoofdstuk "I. Tabel van dekkingsbedragen"**),
- evenals niet-restitueerbare kosten zoals haven- of luchthaventaksen, visumkosten, verzekeringspremies en administratiekosten die door de organisator in rekening worden gebracht. Houd er rekening mee dat luchthavenbelastingen, die zijn inbegrepen in de prijs van het ticket, kosten zijn die pas hoeven te worden betaald als de passagier daadwerkelijk aan boord van het vliegtuig is gegaan en dat de luchthavenmaatschappij verplicht is om deze bedragen terug te betalen als u niet aan boord van het vliegtuig bent gegaan. U moet de algemene verkoop- of vervoersvoorwaarden raadplegen om te weten te komen hoe deze belastingen worden terugbetaald (art. L 113-8 van de Franse consumentenwet).

Indien dekking wordt verleend voor meerdere verzekerden die het slachtoffer zijn van dezelfde gebeurtenis en die verzekerd zijn onder dezelfde specifieke voorwaarden, is de dekking van de verzekeraar in elk geval beperkt tot het maximumbedrag dat onder deze dekking is voorzien, ongeacht het aantal slachtoffers. Als gevolg hiervan wordt de schadevergoeding verlaagd en betaald in verhouding tot het aantal slachtoffers.

Annulering om een gedekte reden door een of meer personen die tegelijkertijd met u geboekt hebben (maximaal 4 personen) en verzekerd zijn onder dit contract, als deze annulering betekent dat u alleen moet reizen. Als u op eigen gelegenheid wilt reizen, worden extra kosten in rekening gebracht, maar onze restitutie zal niet hoger zijn dan het bedrag dat verschuldigd is in geval van annulering op de datum van de gebeurtenis.

Voorwaarde voor vergoeding:

Er dient aan herinnerd te worden dat de verzekerde enkel aanspraak kan maken op de annuleringsverzekering indien zich een gebeurtenis voordoet die uitdrukkelijk voorzien is in het contract **en op voorwaarde dat er bewijsstukken voorgelegd worden die het mogelijk maken**

b. Wanneer komen wij tussenbeide?

U bent gedekt voor de redenen en omstandigheden die hieronder worden opgesomd, met uitsluiting van alle andere, binnen de grenzen die worden aangegeven in de samenvattende dekkingslijst.

i. Annulering om medische redenen

We dekken de kosten van het annuleren van uw reis als u niet kunt vertrekken vanwege de volgende gebeurtenissen:

- **Betreffende de verzekerde of een familielid:**
 - Ernstige ziekte, ernstig lichamelijk letsel of overlijden, inclusief de gevolgen, nawerkingen, complicaties of verergering van een reeds bestaand ongeval of ziekte,
 - Ongeplande ziekenhuisopname van meer dan 48 aaneengesloten uren.
- **Alleen met betrekking tot de Verzekerde:**
 - Medisch gecertificeerde complicaties van de zwangerschap tot en met de 28e week, wanneer deze complicaties:
 - een absolute stopzetting van alle beroeps- of andere activiteiten met zich meebrengen, en op voorwaarde dat u niet meer dan 6 maanden zwanger bent op het moment van vertrek;
 - of als de aard van de reis medisch gezien onverenigbaar is met zwangerschap, op voorwaarde dat u op het moment van boeking niet op de hoogte was van uw toestand.
 - Pathologieën die verwant zijn aan een psychologische, zenuw- of mentale ziekte,
 - Een contra-indicatie of de gevolgen van verplichte vaccinaties voor het verblijf die medisch zijn gecertificeerd en die niet bekend waren op het moment dat dit contract werd afgesloten.

ii. Annulering om medische redenen na een epidemie of pandemie in geval van:

Terugbetaling van annuleringskosten na annulering van uw verblijf om de volgende redenen:

- **Overlijden of ernstige ziekte waarvoor ziekenhuisopname noodzakelijk is van de Verzekerde of een Familielid** als gevolg van een epidemie of pandemie,
- **Als de Verzekerde positief test op COVID-19** in een PCR-test uitgevoerd binnen 72 uur voor het vereiste vertrek (u moet ons hiervan een medisch certificaat overleggen),
- **Annulering in geval van afwezigheid van vaccinatie tegen COVID-19** wanneer het land van bestemming op het moment van afsluiten van dit contract geen vaccinatie tegen Covid-19 verplicht stelde voor toegang tot zijn grondgebied, maar op het moment van vertrek wel:
 - en als u niet op tijd bent om deze vaccinatie te krijgen om te kunnen reizen,
 - of als niet gevaccineerd kunt worden vanwege een medische contra-indicatie.

- **Instapweigering** op de luchthaven, het treinstation, het busstation of de haven van vertrek na een temperatuurcontrole georganiseerd door de gezondheidsautoriteiten van het land van vertrek of de vervoersmaatschappij waarmee u reist. (U moet ons een bewijs van de vervoersmaatschappij die u heeft geweigerd of van de gezondheidsautoriteiten overleggen; als dit bewijs ontbreekt, is geen vergoeding mogelijk).

Het is aan u om de realiteit vast te stellen van de situatie die recht geeft op onze uitkeringen. We behouden ons daarom het recht voor om uw aanvraag te weigeren, op advies van onze artsen, als de verstrekte informatie de realiteit van de feiten niet bewijst.

iii. Annulering om de volgende redenen:

Terugbetaling van annuleringskosten na annulering van uw verblijf om de volgende redenen:

- **Ernstige materiële schade** die uw aanwezigheid vereist op de dag van vertrek om de nodige voorzorgsmaatregelen te nemen, als gevolg van brand, waterschade of natuurelementen en die meer dan 50% van uw *Woonplaats* betreft.
- **Diefstal uit uw Woonplaats**, waarvoor uw aanwezigheid vereist is op de dag van vertrek, op voorwaarde dat de diefstal plaatsvond binnen 48 uur voor vertrek.
- **Uw oproeping als getuige of jurylid**, die uw aanwezigheid vereist tijdens uw verzekerde verblijf, die niet kan worden uitgesteld en op voorwaarde dat de oproep niet bekend was op het moment dat de verzekering werd afgesloten.
- **Uw oproeping voor adoptie van een kind**, waarvoor uw aanwezigheid vereist is voor de duur van uw verzekerde verblijf, die niet kan worden uitgesteld en op voorwaarde dat de oproep niet bekend was op het moment dat het verzekeringscontract werd afgesloten.
- **Uw oproeping voor een inhaalexamen**, op een datum tijdens uw reis, voor een universitair herexamen, op voorwaarde dat het niet-behalen van het examen niet bekend was op het moment dat dit verzekeringscontract werd afgesloten.
- **Het verkrijgen van een baan in loondienst of een betaalde stage**, die ingaat vóór of tijdens de geplande data van uw reis, terwijl u ingeschreven was bij Werkloosheidsinstantie, op voorwaarde dat het niet gaat om een verlenging, hernieuwing of wijziging van het type contract of een opdracht verstrekt door een uitzendbureau.
- **Uw ontslag, of dat van uw wettelijke of feitelijke echtgeno(o)t(e)**, op voorwaarde dat de ontslagprocedure nog niet was gestart toen u deze verzekering afsloot en/of dat u niet op de hoogte was van de datum van de gebeurtenis toen u de verzekering afsloot.
- **Ernstige schade aan het voertuig** binnen de 48 uur voor vertrek, op voorwaarde dat het voertuig niet meer gebruikt kan worden om naar het vertrekpunt te reizen.

- **Een contra-indicatie voor vaccinatie**, de gevolgen van vaccinatie of medische onmogelijkheid om een preventieve behandeling te volgen die noodzakelijk is voor de bestemming die u voor uw reis hebt gekozen.
- **Annulering om een gedekte reden door een of meer personen die tegelijkertijd met u geboekt hebben** (maximaal 4 personen) en verzekerd zijn onder dit contract, als deze annulering betekent dat u alleen moet reizen. Als u op eigen gelegenheid wilt reizen, worden extra kosten in rekening gebracht, maar onze restitutie zal niet hoger zijn dan het bedrag dat verschuldigd is in geval van annulering op de datum van de gebeurtenis.
- **Kosten voor naamswijziging die in rekening worden gebracht door de dienstverlener** (TO, luchtvaartmaatschappij, etc.) als u om een gedekte reden liever door een andere persoon wordt vervangen dan dat u de reis annuleert. In alle gevallen zal onze terugbetaling niet hoger zijn dan het bedrag dat verschuldigd is in geval van annulering op de datum van de gebeurtenis.
- **Uw niet-disciplinaire professionele overplaatsing** opgelegd door uw werkgever, die u dwingt te verhuizen tijdens uw verzekerde verblijf of in de 8 dagen voor uw vertrek, op voorwaarde dat de overplaatsing niet bekend was op het moment dat de verzekering werd afgesloten. Deze dekking wordt verleend aan werknemers in loondienst, met uitzondering van zelfstandigen die een vrij beroep uitoefenen, managers, wettelijke vertegenwoordigers van een bedrijf, zelfstandigen, ambachtslieden en incidentele amusementswerkers.
- **Intrekking of wijziging van uw betaald verlof door uw werkgever.** Deze dekking wordt verleend aan werknemers in loondienst, met uitzondering van zelfstandigen die een vrij beroep uitoefenen, managers, wettelijke vertegenwoordigers van een bedrijf, zelfstandigen, ambachtslieden en incidentele amusementswerkers. Dit verlof, dat overeenkomt met een verworven recht, moet vooraf worden goedgekeurd door de werkgever.
- **Diefstal van uw identiteitspapieren (paspoort, identiteitskaart)** binnen de 5 dagen voor vertrek, die essentieel zijn voor de douaneafhandeling(en) tijdens uw reis, op voorwaarde dat de diefstal zo snel mogelijk is gemeld bij de dichtstbijzijnde politieautoriteiten.

V. WAT MOET IK DOEN BIJ EEN SCHADEGEVAL?

DECLARATIETERMIJNEN

U moet uw reisbureau ONMIDDELIJK op de hoogte stellen zodra de *Ziekte* zich voor het eerst voordoet of zodra u zich bewust wordt van de gebeurtenis die aanleiding geeft tot de dekking.

Als u de reis later annuleert bij uw reisbureau, vergoeden wij u alleen de annuleringskosten vanaf de datum waarop de gebeurtenis die aanleiding gaf tot de dekking bekend werd, volgens de annuleringstabel in de speciale verkoopvoorwaarden van het reisbureau.

- **Medische reden:** u moet uw claim indienen zodra het schadegeval zich voordoet en door een bevoegde medische instantie laten verklaren dat de ernst van uw gezondheidstoestand een contra-indicatie vormt voor uw verblijf. Als uw annulering plaatsvindt nadat een contra-indicatie voor uw verblijf is gegeven, zal onze terugbetaling beperkt zijn tot de annuleringskosten die van toepassing zijn op de datum van de annulering (berekend volgens het tarief van de reisorganisator).
- **Voor elke andere reden voor annulering:** u moet uw claim indienen zodra u hebt kennisgenomen van de gebeurtenis die kan leiden tot een beroep op de dekking. Als u uw vakantie na deze datum annuleert, zal onze terugbetaling beperkt zijn tot de annuleringskosten die van toepassing zijn op de datum van de gebeurtenis (berekend volgens de tabel van de reisorganisator).

U moet het *Schadegeval* melden bij NEAT binnen vijf werkdagen na de gebeurtenis die aanleiding geeft tot de dekking:

Via de website: <https://assures.neat.eu>

Per e-mail: care@neat.eu

BEWIJSDOCUMENTEN

Uw schriftelijke *claim* moet vergezeld gaan van:

- in geval van *ziekte* of ongeval, een medische verklaring en/of een administratief hospitalisatierapport waarin de oorsprong, de aard, de ernst en de te verwachten gevolgen van de *ziekte* of het ongeval worden vermeld,
- in geval van overlijden, een certificaat en het formulier van de burgerlijke stand,
- in alle andere gevallen, een ontvangstbewijs dat de reden voor uw annulering rechtvaardigt.

U moet aan NEAT de documenten en medische informatie verstrekken die nodig zijn voor de behandeling van uw dossier, dat wij u zullen toesturen zodra wij het *schadedeclaratie* hebben ontvangen, evenals de medische vragenlijst die door uw arts moet worden ingevuld.

Als u deze documenten of informatie niet hebt, moet u deze bij uw huisarts opvragen en naar NEAT sturen.

U moet ook alle informatie of documenten verstrekken die worden gevraagd om de reden van uw annulering te rechtvaardigen, en in het bijzonder:

- alle fotokopieën van recepten voor medicijnen, tests of onderzoeken, evenals alle documenten die aantonen dat deze zijn afgegeven of uitgevoerd, en in het bijzonder ziekteverzekeringsformulieren met kopieën van de bijbehorende etiketten voor voorgeschreven medicijnen,
- verklaringen van de sociale zekerheid of een andere, soortgelijke instantie met betrekking tot de terugbetaling van behandelingskosten en de betaling van dagvergoedingen,
- het origineel van de betaalde factuur voor afschrijving die u aan het reisbureau moet betalen of die het reisbureau bewaart,
- het contractnummer van uw verzekering,
- het registratieformulier van het reisbureau,
- bij een ongeval moet u de oorzaken en omstandigheden aangeven en ons de namen en adressen van de verantwoordelijken en eventuele getuigen geven,
- in geval van instapweigering: bewijs van de vervoersmaatschappij die u heeft geweigerd, of van de gezondheidsautoriteiten; zonder dit bewijs is geen vergoeding mogelijk).
- en alle andere benodigde documenten.

Er wordt ook uitdrukkelijk overeengekomen dat u op voorhand het principe van een onderzoek door onze medisch adviseur aanvaardt. Als u zonder geldige reden bezwaar maakt, verliest u uw dekkingen.

VI. ALGEMENE UITSLUITINGEN

De dekking voor Epidemieën en Pandemieën dekt niet de onmogelijkheid om te vertrekken als gevolg van de sluiting van grenzen, materiële organisatie, accommodatieomstandigheden of veiligheid op bestemming.

WAT WE UITSLUITEN VOOR ALLE DEKKINGEN:

- **Uitgesloten kosten:**
 - Douanerechten
 - Catering- en hotelkosten, behalve zoals vermeld in de tekst van de dekking
 - Uitgaven na terugkeer van de reis of na afloop van de dekking
- **Esthetische behandelingen**
- **Medische uitsluitingen:**
 - Een gebeurtenis, ziekte of ongeval die het onderwerp is geweest van een eerste beoordeling, een terugval, een verergering of ziekenhuisopname tussen de datum van aankoop van de reis en de datum waarop het verzekeringscontract wordt afgesloten
 - Zwangerschap, tenzij de aard van de reis onverenigbaar is met de toestand van de zwangerschap, op voorwaarde dat u op het moment van boeking niet op de hoogte was van uw toestand
 - Annulering veroorzaakt door een persoon die in het ziekenhuis ligt op het moment dat u uw reis boekt of het contract afsluit (tenzij anders bepaald in het contract)
- **Het volgende wordt ook niet gedekt door deze verzekering:**
 - Schade als gevolg van opzettelijk of roekeloos wangedrag van de verzekerde in overeenstemming met artikel L.113-1 van de verzekeringswetgeving,
 - Schade als gevolg van deelname aan een misdrijf, overtreding of vechtpartij, behalve in gevallen van wettige zelfverdediging
 - De gevolgen van alcoholisme en het gebruik van drugs, elke verdovende stof die in de Volksgezondheidscode wordt genoemd, geneesmiddelen en behandelingen die niet door een arts zijn voorgeschreven
 - Nalatigheid van uw kant
 - Zelfmoord of poging tot zelfmoord van de *verzekerde*
 - Risico's met betrekking tot bestemmingen of geopolitieke situaties,

- Burger- of buitenlandse oorlogen, oproer, onlusten, aanslagen, terroristische daden, gijzeling, tenzij anders bepaald in de dekking,
- Epidemieën (tenzij anders vermeld in de dekking), vervuiling, natuurrampen,
- Atoomsplitsing of elke andere straling afkomstig van een radioactieve energiebron.
- Het simpele feit dat de geografische bestemming van de reis niet wordt aanbevolen door het Franse ministerie van Buitenlandse Zaken.
- Administratieve of logistieke problemen:
 - Het niet kunnen overleggen, om welke reden dan ook, van documenten die essentieel zijn voor het verblijf, zoals paspoort, identiteitskaart, visum, reistickets, vaccinatieboekje, behalve in geval van diefstal van het paspoort of identiteitskaart binnen 5 dagen voor vertrek,
 - Betaalde vakantiedagen en werktijdverkorting die niet uitdrukkelijk zijn goedgekeurd door de werkgever voordat de reis is geboekt,
 - Elke gebeurtenis waarvoor het reisbureau verantwoordelijk kan worden gehouden bij toepassing van de geldende Franse wetgeving voor toerisme,
- Risicovolle of ongeoorloofde activiteiten:
 - Ongevallen als gevolg van uw deelname, zelfs als amateur, aan de volgende sporten: motorsporten (ongeacht het gebruikte motorvoertuig), luchtsporten, bergbeklimmen, bobsleeën, jagen op gevaarlijke dieren, ijshockey, skeleton, gevechtssporten, speleologie, sneeuwspanen met een internationale, nationale of regionale ranglijst,
 - Opzettelijke niet-naleving van de regelgeving van het bezochte land of het uitvoeren van activiteiten die niet zijn toegestaan door de lokale autoriteiten,
 - Officiële verboden, inbeslagnames of dwangmaatregelen,
 - Het gebruik door de verzekerde van luchtvaartnavigatieapparatuur,
 - Het gebruik van oorlogswapens, explosieven en vuurwapens,

VII. GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

1. HOE WORDT UW VERGOEDING BEREKEND?

Als de vergoeding niet in onderling overleg kan worden vastgesteld, wordt deze bepaald middels een minnelijke expertise, onder voorbehoud van onze respectieve rechten.

We kiezen elk onze eigen expert. Als deze experts het niet met elkaar eens zijn, roepen ze een derde erbij, en alle drie werken ze samen en bij meerderheid van stemmen.

Indien een van ons nalaat een deskundige aan te wijzen of indien de twee deskundigen het niet eens kunnen worden over de keuze van een derde, zal de aanwijzing geschieden door de president van het Tribunal de Grande Instance, handelend in kort geding. Elke partij draagt de kosten en honoraria van zijn eigen deskundige en, indien van toepassing, de helft van die van de derde deskundige.

2. HOE LANG DUURT HET VOORDAT IK VERGOEDING ONTVANG?

Schikking vindt plaats binnen 15 dagen na overeenstemming tussen ons of kennisgeving van de uitvoerbare rechterlijke beslissing.

3. WELKE SANCTIES ZIJN VAN TOEPASSING IN GEVAL VAN VALSE AANGIFTE?

Wanneer ze het object van het risico veranderen of onze mening erover verminderen:

Elke verzwijging of opzettelijke onjuiste voorstelling van uw kant maakt het contract nietig. Alle betaalde premies blijven ons eigendom en we hebben het recht om betaling van de verschuldigde premies te eisen, zoals bepaald in Artikel L113-8 van de Franse *Verzekeringswet*.

Elke nalatigheid of onjuiste verklaring die te kwader trouw door u wordt gedaan, heeft de ontbinding van het contract tot gevolg 10 dagen na de kennisgeving die u per aangetekende brief is toegestuurd en/of de toepassing van de vermindering van de vergoeding zoals bepaald in artikel L 113-9 van de Franse *verzekeringswet*.

4. HOE WORDEN KLACHTEN BEHANDELD?

1. Als u het niet eens bent met of ontevreden bent over de uitvoering van uw verzekeringscontract, laat dit dan aan NEAT weten door te schrijven naar complaints@neat.eu
2. Als u niet tevreden bent met het antwoord dat u krijgt, kunt u een brief sturen (met vermelding van het referentienummer van het betreffende dossier en een kopie van eventuele bewijsstukken) naar: complaints-hgs@helvetia.com

Helvetia zal de ontvangst van uw brief binnen 10 werkdagen bevestigen. Uw mail wordt binnen 2 maanden verwerkt.

3. Als het meningsverschil blijft bestaan, kunt u per post contact opnemen met de Médiation de l'Assurance op het volgende adres:

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

<http://www.mediation-assurance.org>

Het advies van de verzekeringsombudsman is niet bindend voor de partijen, die vrij zijn om de door de ombudsman voorgestelde oplossing te aanvaarden of te verwerpen en de zaak voor te leggen aan de bevoegde rechtbank.

De bepalingen van deze paragraaf laten andere rechtsmiddelen onverlet.

5. HERROEPINGSRECHT

Bijlage bij artikel A. 112-1 van de Franse verzekeringswet:

U hebt het recht om dit contract binnen dertig dagen (kalenderdagen) na het afsluiten ervan kosteloos of zonder boete te herroepen. Als u echter profiteert van een of meer verzekeringspremies die u worden aangeboden, zodat u aan het begin van het contract gedurende een of meer maanden geen premie hoeft te betalen, loopt deze periode pas vanaf de betaling van de eerste premie of een deel daarvan.

De uitoefening van het opzeggingsrecht is onderworpen aan de volgende vier voorwaarden:

1. U hebt deze polis afgesloten voor niet-zakelijke doeleinden;
- 2° Dit contract is een aanvulling op de aankoop van een goed of dienst dat door een dienstverlener wordt verkocht;

Voor het gebruik van uw herroepingsrecht is niet volledig uitgevoerd;

"Ik, ondergetekende, (naam, voornaam en adres), herroep hiermee de onderschrijving van het verzekeringscontract ANNULERING CONFORT. Opgesteld op (datum en plaats), Handtekening".

Wanneer u gebruik maakt van uw herroepingsrecht is de verzekeraar verplicht om de betaalde premie terug te betalen binnen 30 dagen na de datum waarop u gebruik maakt van uw herroepingsrecht.

De volledige premie blijft echter verschuldigd aan de verzekeraar als u gebruik maakt van uw herroepingsrecht wanneer zich tijdens de opzeggingstermijn van 30 dagen een schadegeval met betrekking tot de dekking van het contract heeft voorgedaan.

Let op: Het herroepingsrecht is niet van toepassing op reis- of bagageverzekeringen of op of soortgelijke kortetermijnverzekeringen met een looptijd van minder dan één maand.

6. GEGEVENSVERZAMELING

De *Verzekerde* erkent dat hij ervan op de hoogte is gesteld dat de *Verzekeraar* zijn persoonsgegevens verwerkt in overeenstemming met de geldende regelgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens en dat:

de antwoorden op de gestelde vragen verplicht zijn en dat valse verklaringen of weglatingen kunnen leiden tot nietigverklaring van het contract (artikel L 113-8 van de Franse verzekeringswet) of tot een lagere vergoeding (artikel L 113-9 van de Franse verzekeringswet),

De verwerking van persoonsgegevens is noodzakelijk voor het afsluiten en uitvoeren van het contract en de garanties, voor het beheer van commerciële en contractuele relaties of voor de handhaving van geldende wettelijke, reglementaire of administratieve bepalingen.

De verzamelde en verwerkte gegevens worden bewaard gedurende de tijd die nodig is om het contract of de wettelijke verplichtingen na te komen. Deze gegevens worden vervolgens gearchiveerd in overeenstemming met de termijnen die zijn vastgelegd in de bepalingen met betrekking tot verjaring.

De ontvangers van de gegevens over hem/haar zijn, binnen de grenzen van hun bevoegdheden, de afdelingen van de verzekeraar die verantwoordelijk zijn voor het afsluiten, beheren en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst en -dekking, zijn afgevaardigden, agenten, partners, onderaannemers en herverzekeraars bij de uitvoering van hun taken.

Ze kunnen ook worden doorgestuurd, indien van toepassing, naar beroepsorganisaties en naar alle personen die betrokken zijn bij het contract, zoals advocaten, deskundigen, gerechtelijke en ministeriële ambtenaren, curatoren, voogden en onderzoekers.

Informatie met betrekking tot de Verzekeringnemer kan ook worden verzonden naar de polishouder, evenals naar alle personen die gemachtigd zijn als bevoegde derden (rechtbanken, arbiters, bemiddelaars, relevante ministeries, toezichthoudende en controlerende autoriteiten en alle overheidsorganen die gemachtigd zijn om deze te ontvangen, evenals naar de afdelingen die verantwoordelijk zijn voor controle, zoals wettelijke auditors, accountants en afdelingen die verantwoordelijk zijn voor interne controle).

In zijn hoedanigheid als financiële instelling is de *verzekeraar* onderworpen aan de wettelijke verplichtingen die voornamelijk voortvloeien uit het monetair en financieel wetboek met betrekking tot de strijd tegen het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en implementeert de verzekeraar in dit verband een proces voor het monitoren van contracten dat kan leiden tot het opstellen van een verklaring van verdenking of een maatregel voor het bevriezen van activa.

De gegevens en documenten met betrekking tot de *verzekerde* worden bewaard gedurende een periode van vijf (5) jaar vanaf de beëindiging van het contract of de beëindiging van de relatie.

Zijn of haar persoonlijke gegevens kunnen ook worden gebruikt om verzekeringsfraude te bestrijden, wat kan leiden tot opname op een lijst van mensen die risico lopen op fraude.

Deze registratie kan leiden tot een langer onderzoek van de zaak, of zelfs tot de inperking of weigering van een voorgesteld recht, voordeel, contract of dienst.

In dit kader mogen persoonsgegevens die op hem/haar betrekking hebben (of die betrekking hebben op personen die partij zijn bij of belang hebben in het contract) worden verwerkt door alle bevoegde personen die werkzaam zijn binnen de entiteiten van de *verzekeraarsgroep* in het kader van fraudebestrijding. Deze gegevens kunnen ook bestemd zijn voor bevoegd personeel van organisaties die rechtstreeks betrokken zijn

bij een fraude (andere verzekeringsorganisaties of tussenpersonen; gerechtelijke autoriteiten, bemiddelaars, arbiters, gerechtsfunctionarissen, ministeriële functionarissen; door een wettelijke bepaling gemachtigde derdenorganisaties en, indien van toepassing, slachtoffers van fraude of hun vertegenwoordigers).

In geval van een fraudemelding worden de gegevens maximaal zes (6) maanden bewaard om de melding te kwalificeren en daarna verwijderd, tenzij de melding relevant blijkt te zijn. In geval van een relevante signalering worden de gegevens bewaard tot vijf (5) jaar na sluiting van het fraudedossier of tot het einde van de gerechtelijke procedure en de toepasselijke verjaringstermijnen.

Als u op een lijst van vermoedelijke fraudeurs staat, worden uw gegevens 5 jaar na de datum waarop u op de lijst bent geplaatst, verwijderd.

In haar hoedanigheid als *verzekeraar* heeft zij het recht om gegevens te verwerken met betrekking tot overtredingen, veroordelingen en veiligheidsmaatregelen, hetzij bij het afsluiten van de polis, tijdens de uitvoering ervan of in het kader van het beheer van geschillen.

Persoonsgegevens kunnen ook worden gebruikt door de *verzekeraar* in het kader van de verwerking die hij uitvoert en die tot doel heeft onderzoek en ontwikkeling te verrichten om de kwaliteit of relevantie van zijn toekomstige verzekerings- en/of hulpverleningsproducten en dienstenaanbod te verbeteren.

Persoonsgegevens die op hem/haar betrekking hebben, kunnen toegankelijk zijn voor sommige werknemers of dienstverleners van de *verzekeraar* die gevestigd zijn in landen buiten de Europese Unie.

Door het verstrekken van een identiteitsbewijs heeft de *verzekerde* recht op toegang, rectificatie, verwijdering en bezwaar tegen de verwerkte gegevens. De verzekerde heeft ook het recht om te vragen het gebruik van gegevens te beperken wanneer die niet langer nodig zijn, of om de gegevens terug te krijgen die hij/zij heeft verstrekt in een gestructureerd formaat wanneer toen dat nodig was voor het contract of toen hij/zij toestemming heeft gegeven voor het gebruik van deze gegevens.

De verzekerde heeft het recht om richtlijnen op te stellen over het lot van de eigen persoonlijke gegevens na zijn/haar dood. Deze richtlijnen, of ze nu algemeen of specifiek zijn, hebben betrekking op het opslaan, verwijderen en doorgeven van zijn of haar gegevens na zijn of haar dood.

Deze rechten kunnen worden uitgeoefend door per e-mail contact op te nemen met NEAT's functionaris voor gegevensbescherming op het volgende adres dpo@neat.eu of per post naar NEAT - DPO - 117 Quai de Bacalan, 33300 Bordeaux.

Als u een verzoek hebt ingediend bij de functionaris voor gegevensbescherming en geen bevredigend antwoord hebt ontvangen, kunt u de zaak voorleggen aan de CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés)

De volledige en actuele versie van het gegevensverwerkingsbeleid van HELVETIA kan worden geraadpleegd op: <https://www.helvetia.com/ch/web/fr/notre-profil/contact/protection-des-donnees.html>

7. MEERDERE VERZEKERINGEN

In overeenstemming met de bepalingen van artikel L 121-4 van de *Verzekeringwet*, wanneer meerdere verzekeringspolissen zonder fraude worden afgesloten, heeft elk van hen zijn gevolgen binnen de grenzen

van de dekking die door de polis wordt geboden, en in overeenstemming met de bepalingen van artikel L 121-1 van de *Verzekeringswet*.

8. SUBROGATIE

De *verzekeraar* treedt in de rechten en handelingen van de *verzekerde*, ten belope van de betaalde schadevergoedingen en de door de *verzekeraar* geleverde diensten, ten opzichte van elke persoon die verantwoordelijk is voor de feiten die aanleiding hebben gegeven tot tussenkomst van de *verzekeraar*. Wanneer de uitkeringen krachtens de overeenkomst geheel of gedeeltelijk door een andere maatschappij of instelling worden gedekt, treedt de *verzekeraar* in de rechten en handelingen van de *verzekerde* jegens deze maatschappij of instelling.

9. VERJARING

In toepassing van artikel L 114-1 van de *Verzekeringswet* verjaart elke vordering die voortvloeit uit dit contract na twee jaar vanaf de gebeurtenis die er aanleiding toe gaf. Deze periode wordt verlengd tot tien jaar voor de overlijdensdekking, waarbij rechtsvorderingen door begunstigden uiterlijk dertig jaar na de datum van de gebeurtenis verjaren.

Deze termijn loopt echter:

- in geval van een verzwijging, weglating, valse of onjuiste verklaring over het risico, alleen vanaf de dag dat de *verzekeraar* hiervan op de hoogte is;
- in geval van een vordering, alleen vanaf de dag waarop de belanghebbenden er kennis van kregen, als ze kunnen bewijzen dat ze er tot dan niet van op de hoogte waren.

Wanneer de vordering van de *verzekerde* tegen de *verzekeraar* is gebaseerd op verhaal door een *derde*, loopt deze verjaringstermijn pas vanaf de dag waarop deze *derde* een rechtsvordering tegen de *verzekerde* heeft ingesteld of door de *verzekerde* is gecompenseerd.

Deze verjaringstermijn kan worden gestuit, in overeenstemming met artikel L 114-2 van de *verzekeringswet*, door een van de volgende gewone stuitingsoorzaken:

- erkenning door de schuldenaar van het recht van de persoon tegen wie hij een veroordeling uitsprak (artikel 2240 van het burgerlijk wetboek);
- een verzoek aan de rechter, zelfs in kort geding, totdat de procedure is beëindigd. Hetzelfde geldt wanneer de vordering wordt ingesteld bij een rechtbank die onbevoegd is of wanneer de handeling van het instellen van de vordering bij de rechtbank nietig wordt verklaard vanwege een procedurefout (artikelen 2241 en 2242 van het burgerlijk wetboek). De stuiting is nietig als de eiser zijn vordering intrekt of de procedure laat verlopen, of als zijn vordering definitief wordt afgewezen (artikel 2243 van het burgerlijk wetboek);
- een conservatoire maatregel genomen in toepassing van het wetboek civiele uitvoeringsprocedures of een daad van gedwongen tenuitvoerlegging (artikel 2244 van het burgerlijk wetboek).

Houd rekening met het volgende:

De dagvaarding van een van de hoofdelijke schuldenaars door middel van een verzoekschrift aan de rechtbank of een dwangbevel of de erkenning door de schuldenaar van het recht van de persoon tegen wie hij verjaart, stuit de verjaring tegen alle anderen, zelfs tegen hun erfgenamen. Daarentegen stuit een rechtelijke aanspraak ten aanzien van een van de erfgenamen van een hoofdelijke schuldenaar of de erkenning van deze erfgenaam de verjaring niet ten aanzien van de andere mede-erfgenamen, zelfs in geval

van een hypothecaire vordering, als de verplichting deelbaar is. Een dergelijke stuiting of erkenning stuit ten aanzien van de andere medeschuldenaren de verjaring alleen voor het aandeel waarvoor die erfgenaam aansprakelijk is.

Om de verjaring voor het geheel te stuiten, moet ten aanzien van de andere medeschuldenaren een dagvaarding worden uitgebracht aan alle erfgenamen van de overleden schuldenaar of de erkenning van al deze erfgenamen (artikel 2245 van het burgerlijk wetboek).

De dagvaarding of erkenning van de hoofdschuldenaar stuit de verjaring tegen de borg (artikel 2246 van het burgerlijk wetboek).

De verjaringstermijn kan ook worden gestuit door:

- Een deskundige aan te stellen na een *schadeclaim*;
- Verzending van een aangetekende brief met ontvangstbevestiging (verzonden door de *verzekeraar* aan de *verzekerde* met betrekking tot de vordering tot betaling van de premie, en verzonden door de *verzekerde* aan de *verzekeraar* met betrekking tot de afwikkeling van de schadeclaim).

10. GESCHILLEN

Elk geschil tussen de *verzekeraar* en de *verzekerde* met betrekking tot de vaststelling en betaling van uitkeringen zal door de meest gerede partij, bij gebreke van een minnelijke schikking, worden voorgelegd aan de bevoegde rechterlijke instantie van de woonplaats van de *verzekerde* overeenkomstig de bepalingen van artikel R 114-1 van de Franse *verzekeringswet*.

11. TOEPASSELIJK RECHT

Op dit contract is uitsluitend Frans recht van toepassing. Bij gebrek aan een minnelijke schikking valt elk geschil hierover onder de exclusieve bevoegdheid van de Franse rechtbanken.

12. VALSE VERKLARINGEN

Wanneer ze het object van het risico veranderen of onze mening erover verminderen:

- elke verzwijging of opzettelijke onjuiste voorstelling van uw kant maakt het contract nietig. Alle betaalde premies blijven ons eigendom en wij hebben het recht om betaling van de verschuldigde premies te eisen, zoals bepaald in artikel L. 113.8 van de Franse *verzekeringswet*;
- elke nalatigheid of onjuiste verklaring waarvan de kwade trouw niet is aangetoond, leidt tot de ontbinding van het contract 10 dagen na de kennisgeving die u per aangetekende brief is toegestuurd en/of de toepassing van de vermindering van de vergoeding zoals bepaald in artikel L 113.9 van de Franse *verzekeringswet*.

13. TOEZICHTHOUDENDE AUTORITEIT

De autoriteit die verantwoordelijk is voor het toezicht op Helvetia is de Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4, place de Budapest - CS 92 459 - 75 436 Paris Cedex 9.

INFORMATIE- EN ADVIESDOCUMENT VERSTREKT VÓÓR HET SLUITEN VAN HET CONTRACT ANNULERING

Informatiedocument gegenereerd door Travelfactory namens de klant als onderdeel van de mogelijke onderschrijving van een "ANNULERING" Verzekeringscontract.

Dit document wordt verstrekt in overeenstemming met artikelen L112-2 en volgende, L513-2 en L521-2 en volgende van de Franse verzekeringswet. De informatie die wij van u verzamelen is nodig om u te kunnen adviseren over een verzekeringscontract dat voldoet aan uw eisen en behoeften.

In overeenstemming met artikel L. 521-6 van de Franse verzekeringswet, erkent u dat u op de hoogte bent gesteld van de mogelijkheid dat u informatie en documenten met betrekking tot het verzekeringscontract toegezonden krijgt op een andere duurzame drager dan papier.

Dit informatie- en adviesdocument vormt geen verbintenis van uw kant en is niet bindend voor de verzekeraar. Als u meer wilt weten over uw rechten en plichten onder het contract, moet u de contractuele bepalingen raadplegen die u ontvangt voordat u uw verzekering afsluit.

UW BEHOEFTE

U bent een Travelfactory klant en staat op het punt een reis te boeken.

Om uzelf te beschermen tegen het risico dat uw vakantie wordt geannuleerd, wilt u een verzekering afsluiten.

Gezien uw situatie en de informatie die u hebt verstrekt over uw verzekeringsbehoeften, denken wij dat het hier voorgestelde ANNULERING verzekeringscontract de juiste oplossing voor u is.

INFORMATIE OVER HET VERZEKERINGSCONTRACT

Het contract ANNULERING is een groepsverzekering met optioneel individueel lidmaatschap nr. **283709**:

- **Verzekerd door NEAT** (hierna te noemen "De beherende makelaar" of "Neat"), een verzekeringsmakelaardij, een société par actions simplifiée (vereenvoudigde naamloze vennootschap) met een maatschappelijk kapitaal van € 77.610,25, met maatschappelijke zetel te 16 Place des Quinconces, 33000 BORDEAUX, ingeschreven in het handels- en ondernemingsregister van Bordeaux onder nummer 913 676 581, en bij de ORIAS onder nummer 22004644, Professionele burgerlijke aansprakelijkheid en Financiële garantie in overeenstemming met artikel L 512-6 en L512-7 van de Franse verzekeringswet.
- **Bij de verzekeraar HELVETIA Global Solutions Ltd** (hierna te noemen "de Verzekeraar" of "Helvetia"), een naamloze vennootschap naar Liechtensteins recht, met statutaire zetel te Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Vorstendom Liechtenstein, ingeschreven in het handelsregister van het Vorstendom Liechtenstein onder nummer FL-0002.191.766-9, waaraan door de Toezichthoudende Autoriteit voor de financiële markt van het Vorstendom Liechtenstein (FMA Liechtenstein) vergunning als verzekeringsonderneming is verleend. Helvetia is gemachtigd om verzekeringsactiviteiten uit te voeren in Frankrijk op grond van de vrijheid van dienstverlening en is aangemeld bij de ACPR (ID Refassu: 224324). Helvetia staat onder toezicht van de FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Vorstendom Liechtenstein.
- **Gedistribueerd door TRAVELFACTORY**, een Société par Actions Simplifiée (vereenvoudigde naamloze vennootschap), met maatschappelijke zetel te 19 rue Emmy Noether 93400 Saint-Ouen en ingeschreven in het handels- en ondernemingsregister van Bobigny onder nummer 414 520 254.

NEAT beheert lidmaatschappen en claims namens Helvetia.

Het Contract wordt aangeboden door Travelfactory en haar gemachtigd personeel die een subdelegatiecontract voor distributie met NEAT hebben getekend.

Het contract is onderworpen aan de toepasselijke Franse regelgeving.

NEAT en Helvetia (als verzekeringsmaatschappijen die in Frankrijk actief zijn in het kader van het vrij verrichten van diensten) staan onder toezicht van de Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

Krachtens dit contract wordt NEAT vergoed op commissiebasis, d.w.z. een vergoeding die is opgenomen in de verzekeringspremie en wordt berekend op basis van kwalitatieve criteria, zodat de belangen van klanten niet worden geschaad.

Travelfactory ontvangt administratiekosten voor de presentatie, plaatsing en uitvoering van uw verzekering.

TABELLEN MET DEKKINGSBEDRAGEN

Dekkingen	Maximumbedragen inclusief btw en eigen risico's
1. Annulering om medische redenen Terugbetaling van annuleringskosten na annulering van uw verblijf om de volgende medische redenen: • Ernstige ziekte, ernstig ongeval en overlijden, • Zwangerschapscomplicaties tot de 28e week, • Ongeplande ziekenhuisopname, • Pathologieën die verwant zijn aan een psychologische, zenuw- of mentale ziekte, • Contra-indicaties of bijwerkingen in verband met een verplichte vaccinatie.	Maximaal € 10.000 per persoon
2. Annulering om medische redenen in geval van een epidemie of pandemie: Terugbetaling van annuleringskosten na annulering van uw verblijf om de volgende redenen: • Annulering wegens ernstige ziekte als gevolg van een epidemie of pandemie, • Annulering wegens overlijden of ernstige ziekte met ziekenhuisopname van een gezinslid van de Verzekerde, als gevolg van een besmetting met COVID-19 (en meer in het algemeen in geval van een epidemie of pandemie) die binnen 30 dagen voor vertrek is uitgeroepen, • Annulering na een positief resultaat voor COVID-19 in een PCR-test uitgevoerd binnen 72 uur voor het vereiste vertrek, • Annulering als gevolg van een contactgeval binnen 14 dagen voor vertrek, • Annulering indien geen vaccinatie bij COVID-19.	Maximaal € 10.000 per persoon Eigen risico van € 50 per persoon

• Annulering wegens instapweigering van de verzekerde na een COVID-19 controle uitgevoerd bij aankomst op de luchthaven, het treinstation, het busstation of de ferryterminal van vertrek na een temperatuurscontrole georganiseerd door de gezondheidsautoriteiten van het land van vertrek of de vervoersmaatschappij waarmee hij/zij reist.	Maximaal € 10.000 per persoon, eigen risico van 10% van het bedrag van de annuleringskosten
3. Annulering voor met name genoemde oorzaken Terugbetaling van annuleringskosten na annulering van uw verblijf om de volgende redenen: • Ernstige materiële schade, • Diefstal in privé- of bedrijfspand, • Oproeping als getuige of jurylid in een rechtbank, voor de adoptie van een kind of voor een herexamen, • Het vinden van werk of een betaalde stage, • Economisch ontslag • Ernstige schade aan het voertuig, • Een contra-indicatie voor vaccinatie • Annulering om een gedekte reden door een of meer personen die op hetzelfde moment als u geboekt hebben • Door de dienstverlener in rekening gebrachte kosten voor naamswijziging •	Maximaal € 10.000 per persoon Eigen risico van € 30 per geval
• Professionele overplaatsing • Annulering en wijziging van betaald verlof • Diefstal van identiteitspapieren binnen 5 dagen na vertrek	Maximaal € 10.000 per persoon Eigen risico van 10% met een minimum van € 50 per persoon en een maximum van € 150 per geval

INFORMATIE OVER KLACHTENAFHANDELING IN HET KADER VAN UW VERZEKERINGSCONTRACT

Als u het niet eens bent met of ontevreden bent over de uitvoering van uw verzekeringscontract, laat dit dan aan NEAT weten door te schrijven naar complaints@neat.eu.

Als u niet tevreden bent over het ontvangen antwoord, kunt u een mail sturen (onder vermelding van het referentienummer van het betreffende dossier en een kopie van eventuele bewijsstukken) naar:

complaints-hqs@helvetia.com

Helvetia zal de ontvangst van uw brief binnen 10 werkdagen bevestigen. Uw mail wordt binnen 2 maanden verwerkt.

Als het meningsverschil blijft bestaan, kunt u per post contact opnemen met de Médiation de l'Assurance op het volgende adres:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org>

Het advies van de verzekeringsombudsman is niet bindend voor de partijen, die vrij zijn om de door de ombudsman voorgestelde oplossing te aanvaarden of te verwerpen en de zaak voor te leggen aan de bevoegde rechtbank.

De bepalingen van deze paragraaf laten andere rechtsmiddelen onverlet.

HERROEPINGSRECHT

Bijlage bij artikel A. 112-1 van de Franse verzekeringswet:

U hebt het recht om dit contract binnen dertig dagen (kalenderdagen) na het afsluiten ervan kosteloos of zonder boete te herroepen. Als u echter profiteert van een of meer verzekeringspremies die u worden aangeboden, zodat u aan het begin van het contract gedurende een of meer maanden geen premie hoeft te betalen, loopt deze periode pas vanaf de betaling van de eerste premie of een deel daarvan.

De uitoefening van het herroepingsrecht is onderworpen aan de volgende vier voorwaarden:

1° U hebt dit verzekeringscontract afgesloten voor niet-zakelijke doeleinden;

2° Dit contract is een aanvulling op de aankoop van een goed of dienst dat door een dienstverlener wordt verkocht;

3° Het contract dat u wilt opzeggen is niet volledig uitgevoerd;

4° U hebt geen schade gemeld die wordt gedekt door deze polis.

In deze situatie kunt u gebruikmaken van uw recht om het contract op te zeggen door een brief op papier of op een andere duurzame drager te sturen naar de verzekeraar van het contract. De verzekeraar moet de betaalde premie binnen dertig dagen na uw herroeping terugbetalen.

Bovendien moet u, om dubbele dekking te voorkomen, controleren of u geen andere dekking hebt voor een van de risico's die worden gedekt door de polis die u hebt afgesloten.

Voorbeeldbrief voor herroeping:

"Ik, ondergetekende, (naam, voornaam en adres), herroep hiermee de onderschrijving van het verzekeringscontract ANNULERING. Opgesteld op (datum en plaats), handtekening".

Wanneer u gebruik maakt van uw herroepingsrecht is de verzekeraar verplicht om de betaalde premie terug te betalen binnen 30 dagen na de datum waarop u gebruik maakt van uw herroepingsrecht.

De volledige premie blijft echter verschuldigd aan de verzekeraar als u gebruik maakt van uw herroepingsrecht wanneer zich tijdens de herroepingstermijn van 30 dagen een schadegeval met betrekking tot de dekking van het contract heeft voorgedaan.

Let op: Het herroepingsrecht is niet van toepassing op reis- of bagageverzekeringen of op of soortgelijke kortetermijnverzekeringen met een looptijd van minder dan één maand.