

## Artikel 1. Begripsomschrijvingen

### 1.1 Annulering

Het redelijkerwijs noodzakelijk afzien van, of het voortijdig beëindigen van een arrangement, bestaande uit de geboekte reis en/of accommodatie, ten gevolge van een van de wil van verzekerde onafhankelijk, onvoorzien voorval.

### 1.2 Annuleringskosten

De verschuldigde (gedeeltelijke) reissom en overboekingskosten in geval van annulering.

### 1.3 Bloed- en aanverwanten in de 1e en 2e graad

a. *Bloedverwanten in de 1e en 2e graad:* ouders, kinderen, grootouders, kleinkinderen, broers en zussen van verzekerde;

b. *Aanverwanten in de 1e en 2e graad:* ouders, kinderen, grootouders, kleinkinderen, broers en zussen van de partner van verzekerde, dan wel de partner van de ouders, kinderen, grootouders, kleinkinderen, broers en zussen van verzekerde.

### 1.4 Fraude

Het plegen of het trachten te plegen van valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van schuldeisers of rechthebbers en/of verduistering door bij de totstandkoming en/of bij de uitvoering van de verzekering betrokken personen en/of organisaties, met als doel het onder valse voorwendsels verkrijgen van een verzekeringsdekking of een uitkering of prestatie waarop geen recht bestaat.

### 1.5 Huisgeno(o)t(en)

Degene(n) die bij het bevolkingsregister op hetzelfde adres staat (staan) ingeschreven.

### 1.6 Maatschappij

OOM Schadeverzekering N.V. Deze maatschappij is geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer 12.000.624.

### 1.7 Molest

Gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, mouterij. De definities van deze vormen van molest maken deel uit van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Den Haag is gedeponeerd.

### 1.8 Reissom

Het totaal van vooraf verschuldigde en/of betaalde bedragen voor boekingen en reserveringen van vervoer en/of verblijf. Kosten van (deel)reizen, excursies en dergelijke die op de plaats van bestemming zijn gemaakt, worden hier niet onder begrepen.

### 1.9 Verzekerde

Ieder als zodanig op de polis vermelde persoon.

### 1.10 Reis

Geboekt vervoer en/of geboekte accommodatie.

### 1.11 Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met de maatschappij is aangegaan en als zodanig op het polisblad vermeld staat.

## Artikel 2. Dekkingsgebied

De verzekering is van kracht voor reserveringen over de gehele wereld.

## Artikel 3. Dekkingsomschrijvingen

### 3.1 De verzekering is van kracht:

- vanaf de ingangsdatum van de verzekering tot en met de einddatum van de reis, mits de reis is aangevangen gedurende de looptijd van de verzekering;
- indien een reis niet langer duurt dan 2 maanden aaneengesloten.

### 3.2 Verzekerd is annulering als gevolg van:

- ernstig ongeval, ernstige ziekte of overlijden van:
  - verzekerde;
  - zijn bloed- of aanverwanten in de 1e of 2e graad, alsmede zijn huisgenoten, voor zover er sprake is van, respectievelijk reële kans bestaat op direct levensgevaar;
- het niet kunnen doorgaan van een voorgenomen verblijf bij in het buitenland woonachtige familie of vrienden door plotseling optredende ernstige ziekte, ernstig ongeval of overlijden van de persoon die de verzekerde zou huisvesten, waardoor men de verzekerde geen onderdak kan bieden;
- schade aan de gereserveerde accommodatie, waardoor deze niet voor verblijf geschikt is;
- na afsluiten van de verzekering geconstateerde zwangerschap, hetgeen door een zwangerschapsverklaring kan worden aangetoond en/of complicaties bij zwangerschap;
- het niet of niet tijdig kunnen ondergaan van een medisch noodzakelijke of verplichte inenting;
- zodanige materiële schade aan eigendommen, woning of bedrijfsgebouwen van verzekerde, dat verzekerde in zijn hoedanigheid van eigenaar, huurder of feitelijk lei-

der – eventueel na terugroeping – ter plaatse aanwezig moet zijn;

- g. onvrijwillige werkloosheid vanuit vast dienstverband van minimaal 20 uur per week, buiten de schuld van verzekerde, mits de ontslagdatum ligt tot uiterlijk 1 maand na afloop van de geboekte reis;
- h. het binnen 10 weken voor vertrek of tijdens de reis verkrijgen van een baan van minimaal 20 uur per week voor de duur van minstens een jaar of voor onbepaalde tijd, voor zover de datum van indiensttreding na werkloosheid ligt, waarvan een uitkering werd genoten;
- i. definitieve ontwrichting van het huwelijk, waarvoor na het boeken van het arrangement een echtscheidingsprocedure in gang is gezet. Hiermee wordt gelijkgesteld het ontbinden van een notarieel vastgelegde samenlevingsovereenkomst;
- j. een niet te verwachten en niet tot na de geboekte reis uit te stellen herexamen of hertentamen, met de voorwaarde dat het een herexamen of een hertentamen ter afronding van een studiejaar of studiefase betreft.

### 3.3 Uitgekeerd wordt:

- a. de annuleringskosten die na annulering verschuldigd zijn;
- b. de pro-rata berekende schade bij tussentijdse afbreking van het arrangement;
- c. de pro-rata berekende schade in geval van onvoorziene ziekenhuisopname (minimaal één nacht) van verzekerde voor de opgenomen verzekerde zelf en/of zijn meereizende, op het polisblad genoemde, bloed- en aanverwanten in de 1e of 2e graad, en/of een andere meereizende, op het polisblad genoemde genoemde, verzekerde;
- d. de pro-rata berekende schade voor verzekerde zelf en maximaal 1 begeleider, indien het medisch niet verantwoord is de voor vertrek geboekte rondreis te vervolgen;
- e. de kosten van het overboeken naar een latere datum, waardoor totale annulering voorkomen wordt;
- f. de verhoging per persoon van de oorspronkelijke reisom bij gedeeltelijke annulering, tot maximaal de totale annuleringskosten;
- g. extra reiskosten van verzekerde, noodzakelijk geworden omdat hij op medisch advies met een ander vervoermiddel dan was voorgenomen naar zijn bestemming moet reizen.

### 3.4 Verzekerd bedrag

Het verzekerd bedrag van deze verzekering is € 2.000,- per persoon per gebeurtenis met een maximum van € 8.000,- per polis per gebeurtenis.

### ALGEMEEN

#### 3.5 Onzeker voorval

De verzekering biedt uitsluitend dekking indien en voor zover is voldaan aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW. Aan dit vereiste van onzekerheid is voldaan indien en voor zover de schade op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekeringnemer/verzekerde, dan wel voor een derde, schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

#### 3.6 Terrorisme

De gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect)

verband houdt met terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, zijn verzekerd, overeenkomstig de dekking en de definities zoals die zijn neergelegd in het "Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)" en het "Protocol afwikkeling claims Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)" alsmede de toelichting daarop. De tekst van bedoeld Clausuleblad en Protocol alsmede de toelichting daarop kan geraadpleegd of gedownload worden via de website van het NHT, [www.terrorisneverzekerd.nl](http://www.terrorisneverzekerd.nl), of opgevraagd worden bij de maatschappij.

#### 3.7 Vreemde valuta

Rekeningen die in vreemde valuta luiden, zullen in euro worden omgerekend volgens de dagkoers van de dag van de gebeurtenis.

## Artikel 4. Uitsluitingen

Niet verzekerd is schade:

- 4.1 bestaande uit gederfde inkomsten;
- 4.2 verband houdend met een op de ingangsdatum van de verzekering reeds bestaande ziekte, aandoening of afwijking bij verzekerde, zijn huisgenoten of bloed- en aanverwanten in de 1e of 2e graad. Deze uitsluiting is alleen van toepassing indien de verzekering meer dan 7 dagen na de boekingsdatum is gesloten.

### ALGEMEEN

Voor zover niet uitdrukkelijk anders is vermeld op het polisblad bestaat geen aanspraak op vergoeding van kosten:

- 4.3 ontstaan door, dan wel verband houdend met atoomkernreacties en de daarbij ontstane splitsingsproducten, onverschillig hoe de reacties zijn ontstaan, anders dan bij een op de verzekerde toegepaste medische behandeling;
- 4.4 ontstaan door molest;
- 4.5 indien, zo deze verzekering niet zou bestaan, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op een vergoeding, uitkering en/of hulpverlening op grond van een andere verzekering, wet of voorziening, al dan niet van oudere datum. Deze verzekering is dan pas in de laatste plaats geldig. In dat geval komt uitsluitend de schade voor vergoeding, uitkering en/of hulpverlening in aanmerking, die het bedrag te boven gaat waarop elders aanspraak gemaakt kan worden of gemaakt zou kunnen worden indien deze verzekering niet zou bestaan. Artikel 7:961 lid 1 BW is niet van toepassing;
- 4.6 indien de maatschappij door verzekeringnemer, verzekerde en/of tot uitkering gerechtigde opzettelijk wordt misleid door voor de beoordeling van de aanspraak voor de maatschappij van belang zijnde feiten en omstandigheden te verzwijgen en/of valse opgaven te verstrekken, tenzij de misleiding deze uitsluiting niet rechtvaardigt;
- 4.7 van een schade die direct of indirect verband houdt met of veroorzaakt is door het door de verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van kaping, staking, opstand en/of terreurdaad;
- 4.8 van een schade die direct of indirect verband houdt met of veroorzaakt is tijdens het (mede)plegen van een misdrijf door de verzekerde;
- 4.9 indien de schade te wijten is aan opzet en/of bewuste of onbewuste roekeloosheid van de verzekerde of iemand die belang heeft bij de uitkering;

4.10 indien door de verzekeringnemer, verzekerde of de tot de uitkering gerechtigde een verkeerde voorstelling van zaken is gegeven of een onware opgave is gedaan en de maatschappij daardoor in haar belangen is geschaad. Indien de belangenschending niet zodanig is dat deze uitsluiting rechtvaardigt, zal de maatschappij de schade als gevolg van de verkeerde voorstelling van zaken of onware opgave van de verzekeringnemer, verzekerde of tot uitkering gerechtigde in mindering brengen op de eventuele uitkering dan wel, wanneer uitkering reeds heeft plaatsgevonden, verhalen op degene die de verkeerde voorstelling van zaken heeft gegeven of de onware opgave heeft gedaan. Indien de verkeerde voorstelling van zaken is gegeven of een onware opgave is gedaan met de opzet de maatschappij te misleiden, bestaat nooit aanspraak op vergoeding van kosten.

## Artikel 5. Uitbetaling van schade

- 5.1 Nadat de verplichting tot betaling en de hoogte van de schadevergoeding door de maatschappij zijn vastgesteld, gaat zij tot betaling over aan verzekeringnemer.
- 5.2 Verzekeringnemer verklaart zich akkoord met de vastgestelde vergoeding, indien hij niet binnen 14 dagen na ontvangst van kennisgeving tot betaling daartegen schriftelijk in verzet komt.

## Artikel 6. Verplichtingen

### 6.1 Schademeldingsplicht

Zodra verzekeringnemer/verzekerde op de hoogte is of behoort te zijn van een gebeurtenis die voor de maatschappij tot een uitkeringsplicht kan leiden, is hij verplicht die gebeurtenis zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk is te melden bij:

#### **OOM Verzekeringen**

p/a Postbus 50.000

7900 RP Hoogeveen

Nederland

Tel. +31 (0)70 353 21 25

Fax +31 (0)70 353 21 26

E-mail [claims@oomverzekeringen.nl](mailto:claims@oomverzekeringen.nl)

### 6.2 Schade-informatieplicht

- a. Verzekeringnemer/verzekerde is verplicht binnen redelijke termijn aan de maatschappij, haar geneeskundig adviseur of hen die met de controle zijn belast, alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen die voor de maatschappij van belang zijn om de uitkeringsplicht te beoordelen.
- b. Dit betekent onder meer dat alle nota's op zodanige wijze gespecificeerd moeten worden dat er zonder verdere navraag uit kan worden opgemaakt tot welke vergoeding de maatschappij is gehouden. In elk geval dient de maatschappij in het bezit gesteld te worden van een annuleringskostennota, alsmede van een boekingsbewijs dan wel een reserveringsnota.

### 6.3 Medewerkingsplicht

- a. Verzekeringnemer/verzekerde is verplicht zijn volle medewerking te verlenen en alles na te laten wat de belangen van de maatschappij zou kunnen schaden.

- b. Dit betekent onder meer dat hij verplicht is de maatschappij opgave te doen van alle hem bekende overige verzekeringen die ten tijde van de gebeurtenis dekking geven tegen schade die onder deze verzekering wordt geclaimd.
- c. Ook is hij verplicht de maatschappij behulpzaam te zijn bij het zoeken van verhaal (regres) op een aansprakelijke derde.
- d. Tevens is verzekeringnemer/verzekerde verplicht zich te onthouden van het erkennen van aansprakelijkheid.

### 6.4 Sanctie bij niet nakomen verplichtingen

- a. Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer/verzekerde een of meer van bovenstaande polisverplichtingen niet is nagekomen en daardoor de maatschappij in haar belangen heeft geschaad.
- b. Van een belangenschending is geen sprake bij een terechte erkenning van aansprakelijkheid of bij een erkenning van louter feiten.
- c. Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer/verzekerde de hiervoor genoemde verplichtingen niet is nagekomen met de opzet de maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

## Artikel 7. Premiebetaling, -restitutie en schorsing

- 7.1 De verzekeringnemer is verplicht op de premievervaldatum de verschuldigde premie, met inbegrip van de kosten en indien van toepassing de assurantiebelaasting, bij vooruitbetaling te voldoen.
- 7.2 **Aanvangspremie**
- a. Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na ontvangst van het betalingsverzoek betaalt, of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de maatschappij is vereist, geen dekking verleend ten aanzien van alle gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden op of na de ingangs- dan wel wijzigingsdatum.
- b. Onder aanvangspremie wordt mede verstaan: de premie die de verzekeringnemer in verband met een tussentijdse wijziging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 7.3 **Vervolgpremie**
- a. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie weigert te betalen, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden op of na de premievervaldatum.
- b. Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de maatschappij de verzekeringnemer na de premievervaldatum schriftelijk heeft aangeklaagd en betaling is uitgebleven.
- c. Onder vervolgpremie wordt mede verstaan: de premie die de verzekeringnemer bij stilzwijgende verlenging van de verzekering verschuldigd wordt.
- 7.4 Voor de kosten waartoe de noodzaak of de verwachting om die te maken zich geopenbaard heeft in de tijd dat de verzekering is of was geschorst, is geen vergoeding verschuldigd.

- 7.5 De verzekeringnemer blijft gehouden de premie, alsmede de invorderingskosten, te voldoen.
- 7.6 De dekking wordt weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd – onder andere premie, assurantiebelasting en (invorderings)kosten – is, voor het geheel door de maatschappij is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
- 7.7 Indien de verzekeringnemer de premie verschuldigd op de eerste premievervaldag niet tijdig betaalt of weigert te betalen, alsmede indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, eindigt de verzekering door schriftelijke opzegging door de maatschappij. In geval van niet tijdige betaling van de vervolgpremie echter uitsluitend indien de maatschappij verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het, behoudens in geval van opzet tot misleiding, niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief. De opzegging laat de schorsing van de verzekering op basis van de voorgaande bepalingen tot de datum waarop de verzekering eindigt, onverlet.
- 7.8 Behalve bij opzegging wegens de opzet de maatschappij te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging de lopende premie naar billijkheid gerestitueerd.

## Artikel 8. Grondslag van de verzekering

---

- 8.1 Het aanvraagformulier met de daarin door de verzekeringnemer of de verzekerde gedane, al dan niet eigenhandig geschreven mededelingen, alsmede eventuele schriftelijke gegevens daarbij afzonderlijk door de verzekeringnemer of de verzekerde verstrekt, gelden als grondslag van deze verzekering en worden geacht met de polis één geheel uit te maken.
- 8.2
  - a. Indien de verzekeringnemer niet heeft voldaan aan zijn mededelingsplicht als bedoeld in artikel 7:928 BW en daarbij heeft gehandeld met de opzet de maatschappij te misleiden of wanneer de maatschappij bij kennis van de ware stand van zaken geen verzekering zou hebben gesloten, is de maatschappij bevoegd binnen twee maanden na ontdekking de verzekering te beëindigen op een door de maatschappij te bepalen tijdstip zonder inachtneming van een opzegtermijn.
  - b. De verzekeringnemer kan de verzekering met onmiddellijke ingang opzeggen binnen twee maanden nadat de maatschappij een beroep op het niet nakomen van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst heeft gedaan, daaronder begrepen de situatie waarbij de maatschappij zich bij verwezenlijking van het risico op de niet-nakoming van de mededelingsplicht beroept.
- 8.3 De maatschappij kan bij niet-nakoming door de verzekeringnemer van zijn mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst aan de verzekeringnemer een voorstel doen de verzekeringsovereenkomst tegen gewijzigde voorwaarden voort te zetten. Het recht op uitkering wordt beoordeeld aan de hand van artikel 7:930 BW.

## Artikel 9. Duur en einde van de verzekering

---

### 9.1 Langlopende verzekeringen

De verzekering is aangegaan voor onbepaalde duur.

### 9.2 Kortlopende verzekeringen

- a. De verzekering is aangegaan voor de periode zoals op het polisblad is vermeld. De verzekeringsduur is maximaal 2 jaar.
- b. Het is niet mogelijk de verzekering te verlengen, maar er kan wel een nieuwe verzekering worden aangevraagd. Hiervoor dient een aanvraagformulier bij de maatschappij te worden ingediend.
- c. In uitzondering op het in sub b bepaalde, kan de verzekering éénmalig verlengd worden voor een periode van maximaal 30 dagen. De totale verzekeringsduur, met inbegrip van de verlengde periode, kan nooit langer zijn dan de maximale verzekeringsduur.

### 9.3 Opzeggen door verzekeringnemer

Verzekeringnemer kan zowel de kort- als de langlopende verzekering op elk moment opzeggen. De verzekering wordt dan beëindigd per de datum waarop de schriftelijke opzegging door de maatschappij is ontvangen, of op een door de verzekeringnemer opgegeven latere datum. In geen geval wordt de verzekering met terugwerkende kracht beëindigd.

### 9.4 Opzegbaar door de maatschappij

- a. De maatschappij heeft het recht de verzekering onmiddellijk eenzijdig te beëindigen ingeval verzekeringnemer en/of verzekerde zich jegens de maatschappij schuldig maakt/maken aan (een poging tot) oplichting, bedrog, het opzettelijk doen van onjuiste mededeling(en) en/of andere ernstige misdrijven (zoals dwang en bedreiging). In die gevallen zal de verzekering, met inbegrip van de eventuele aanvullende verzekeringen, worden beëindigd met ingang van de dag waarop het bedoelde feit heeft plaatsgevonden of op een andere door de maatschappij te bepalen datum.
- b. De maatschappij heeft het recht, tot 30 dagen nadat de maatschappij een definitief standpunt ten aanzien van een schade heeft ingenomen, de verzekering schriftelijk op te zeggen. De verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het niet eerder dan 2 maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief, behoudens in het geval dat de opzegging verband houdt met de opzet van een verzekerde of de verzekeringnemer de maatschappij te misleiden. Verzekeringnemer heeft het recht op te zeggen overeenkomstig lid 3 van dit artikel.

## Artikel 10. Herziening van de premie en/of de voorwaarden

---

- 10.1 De maatschappij heeft het recht de voorwaarden van verzekering en de premies van de bij haar lopende polissen en bloc dan wel groepsgewijs te herzien. Een dergelijke herziening geschiedt voor iedere verzekering op een door de maatschappij vast te stellen datum.
- 10.2 De maatschappij doet van de voorgenomen herziening mededeling aan de verzekeringnemer.

- 10.3 De verzekeringnemer heeft het recht niet akkoord te gaan met een herziening die een vermindering van de dekking dan wel een verhoging van de premie tot gevolg heeft. Indien de verzekeringnemer dit binnen 1 maand na de in lid 1 genoemde datum aan de maatschappij heeft medegedeeld, eindigt de verzekering per de in lid 1 genoemde datum, met restitutie van premie over de niet verstreken periode waarover de premie is betaald.
- 10.4 Heeft de maatschappij binnen de genoemde periode van 1 maand na de in lid 1 genoemde datum geen mededeling van de verzekeringnemer ontvangen, dan wordt de verzekering gecontinueerd op de nieuwe voorwaarden en/of tegen de nieuwe premie.

## Artikel 11. Wijziging van het risico

---

- 11.1 Iedere wijziging in de samenstelling van het gezin en iedere andere wijziging die invloed heeft op de rechten en plichten uit deze verzekeringsovereenkomst dient ten spoedigste, doch uiterlijk binnen 1 maand na het tijdstip waarop de wijziging zich heeft voorgedaan, schriftelijk aan de maatschappij te worden meegedeeld. Indien de verzekeringnemer het hierboven bepaalde nalaat, vervalt het recht op eventuele terugvordering van premie, evenals het recht op een eventuele schade-uitkering, dit laatste behoudens in het geval de wijziging dit niet rechtvaardigt.
- 11.2 Verzekeringnemer is verplicht een adreswijziging zo spoedig mogelijk schriftelijk aan de maatschappij mee te delen. Kennisgevingen door de maatschappij aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan het haar laatst bekende adres.
- 11.3 Verzekeringnemer is verplicht zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 1 maand, kennis te geven van gezinsuitbreiding onder vermelding van naam (namen) en geboortedatum (-data) van de betreffende persoon (personen).

## Artikel 12. Persoonsgegevens

---

- 12.1 a. Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.
- b. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing.
- 12.2 In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan de maatschappij de gegevens van verzekeringnemer en/of verzekerde(n) raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

- 12.3 Een consumentenbrochure van de Gedragscode kan opgevraagd worden bij de maatschappij. De volledige tekst van de Gedragscode kan geraadpleegd worden via de website van het Verbond van Verzekeraars [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl). De Gedragscode kan ook opgevraagd worden bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon +31 (0)70 333 85 00).

## Artikel 13. Fraude

---

Fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat:

- 13.1 in het geheel geen verzekeringsuitkering plaatsvindt;
- 13.2 aangifte wordt gedaan bij de politie;
- 13.3 alle verzekering(en) waarbij de fraudeur als verzekeringnemer en/of als verzekerde is betrokken, wordt/worden beëindigd. Dit geldt voor de verzekeringen die afgesloten zijn bij OOM Schadeverzekering N.V., alsmede bij OOM Global Care N.V. en "O.O.M." Onderlinge Molestverzekering-Maatschappij U.A. Indien sprake is van een tussentijdse opzegging zal de lopende premie overeenkomstig artikel 7.8 niet worden gerestitueerd;
- 13.4 er een registratie plaatsvindt in het tussen verzekeraars gangbare signaleringssysteem;
- 13.5 eventueel uitgekeerde schade en onderzoekskosten worden teruggevorderd.

## Artikel 14. Klachten en geschillen

---

- 14.1 Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.
- 14.2 Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen schriftelijk worden ingediend bij de directie van de maatschappij.
- 14.3 a. Wanneer het oordeel van de maatschappij voor hen niet bevredigend is, kunnen particulieren zich wenden tot **Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)**  
Postbus 93257  
2509 AG Den Haag  
[www.kifid.nl](http://www.kifid.nl)  
Tel. +31 (0)70 333 89 99
- b. Wanneer zij geen gebruik willen maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend vinden, kunnen zij het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter te Den Haag tenzij anders overeengekomen of bepaald.
- 14.4 Niet-particulieren kunnen zich niet wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Zij kunnen het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter te Den Haag.
- 14.5 De uitgebreide "Klachten- en geschillenregeling OOM Verzekeringen" kan geraadpleegd en gedownload worden via [www.oomverzekeringen.nl](http://www.oomverzekeringen.nl) of opgevraagd worden bij de maatschappij.

#### **OOM Verzekeringen**

Postbus 3036

2280 GA Rijswijk, Nederland

Telefoon +31 (0)70 353 21 00

Fax +31 (0)70 360 18 73

E-mail [info@oomverzekeringen.nl](mailto:info@oomverzekeringen.nl)

[www.oomverzekeringen.nl](http://www.oomverzekeringen.nl)

*De handelsnaam OOM Verzekeringen wordt gebruikt door OOM Holding N.V., OOM Global Care N.V., OOM Schadeverzekering N.V. en "O.O.M." Onderlinge Molestverzekering-Maatschappij U.A., alle statutair gevestigd te Den Haag en kantoorhoudend te Rijswijk en ingeschreven bij de K.v.K. Den Haag onder de nummers 27194193, 27111654, 27155593 en 27117235.*