

Voorwaarden

DLR-BV-51-201

Klik op de vraag om het antwoord te lezen.



Inhoudsopgave

Geneeskundige kosten

1.	Wie is de verzekerde bij een 1-persoonshuishouden?	2
2.	Wie zijn de verzekerden bij een 2-persoonshuishouden?	2
3.	Wie zijn de verzekerden bij een meerpersoonshuishouden?	2
4.	Wat is verzekerd?	3
5.	Welke reis is verzekerd?	3
6.	Waar geldt de verzekering?	3
7.	Wanneer bent u verzekerd op reis?	3
8.	Welke veranderingen meldt u binnen 14 dagen?	4
9.	Wat als u deze veranderingen niet binnen 14 dagen meldt?	4

Verzekerd

10.	Wanneer zijn geneeskundige kosten verzekerd?	5
11.	Welke geneeskundige kosten zijn verzekerd?	5
12.	Welk bedrag betalen we?	6

Niet verzekerd

13.	Wanneer zijn geneeskundige kosten niet verzekerd?	7
-----	---------------------------------------------------	---

Geneeskundige kosten en schade

14.	Wanneer meldt een verzekerde geneeskundige kosten?	9
15.	Wat doet een verzekerde bij geneeskundige kosten?	9
16.	Wat doen wij bij geneeskundige kosten?	9
17.	Wat als de schade dubbel verzekerd is?	9

Geneeskundige kosten

1. Wie is de verzekerde bij een 1-persoonshuishouden?

Verzekeringnemer = u.

- Persoon die deze verzekering heeft afgesloten.

Uw verzekerde huishouden vindt u op uw verzekeringsbewijs.

2. Wie zijn de verzekerden bij een 2-persoonshuishouden?

Verzekeringnemer = u.

- De persoon die deze verzekering heeft afgesloten.

En de persoon met wie u samenwoont.

- De persoon staat op hetzelfde adres in Nederland ingeschreven.
 - En woont daar ook.
- De persoon waarmee u een gezin vormt.
 - Bijvoorbeeld een kind of partner.
 - Ook een adoptiekind.
 - Vanaf het moment dat het kind officieel wordt overgedragen.
 - Vanaf het moment dat het kind op hetzelfde adres woont.

Of de persoon met wie u niet samenwoont.

- Het kind dat bij een ex-partner woont en regelmatig bij u is.
- Ook als het kind of partner in een tehuis zit.
 - Bijvoorbeeld een verzorgings- of verpleeghuis.
- Ook het kind dat ergens anders woont door voltijdstudie.

Uw verzekerde huishouden vindt u op uw verzekeringsbewijs.

3. Wie zijn de verzekerden bij een meerpersoonshuishouden?

Verzekeringnemer = u.

- De persoon die deze verzekering heeft afgesloten.

De personen met wie u samenwoont.

- De personen staan op hetzelfde adres in Nederland ingeschreven.
 - En wonen daar ook.
- De personen waarmee u een gezin vormt.
 - Bijvoorbeeld een kind of partner.
 - Ook een adoptiekind.
 - Vanaf het moment dat het kind officieel wordt overgedragen.
 - Vanaf het moment dat het kind op hetzelfde adres woont.
- Ook de au pair die bij u woont.

De personen met wie u niet samenwoont.

- Het kind dat bij een ex-partner woont en regelmatig bij u is.
- Ook als het kind of partner in een tehuis zit.
 - Bijvoorbeeld een verzorgings- of verpleeghuis.
- Ook het kind dat ergens anders woont door voltijdstudie.

Uw verzekerde huishouden vindt u op uw verzekeringsbewijs.

4. **Wat is verzekerd?**

Geneeskundige kosten op reis.

- Kosten die om medische redenen echt nodig zijn.
- Kosten van behandelingen door een arts of tandarts.

5. **Welke reis is verzekerd?**

Reis voor ontspanning in de vrije tijd.

Reis voor vrijwilligerswerk, vakantiewerk, studie of stage.

Reis voor werk (zakenreis).

- Alleen als dit op uw verzekeringsbewijs staat.

Niet verzekerd: als verzekerde door zijn werk, school of studie regelmatig de grens over gaat (woon-werkverkeer).

6. **Waar geldt de verzekering?**

Of: in Europa.

- Ook verzekerd: in de Azoren, Canarische Eilanden en Madeira.
- Ook buiten Europa: in Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië, Tunesië, Turkije.
- Niet verzekerd: Bonaire, Sint-Eustanius en Saba.

Of: in de hele wereld.

Het gebied waar de verzekering geldt staat op uw verzekeringsbewijs.

7. **Wanneer bent u verzekerd op reis?**

Bij reizen in het buitenland.

- Ook tijdens heenreis en terugreis.
 - Vanuit uw woning rechtstreeks naar het buitenland.
 - Vanuit het buitenland rechtstreeks terug naar uw woning.

Bij reizen in Nederland met minimaal 1 overnachting.

- U boekt van tevoren de overnachting.
 - U moet voor de overnachting betalen.
 - U laat ons op verzoek het boekingsbewijs, de reservering of rekening zien.
 - Ook tijdens heenreis en terugreis.
 - Vanuit uw woning rechtstreeks naar de geboekte reisbestemming.
 - Vanuit de geboekte reisbestemming rechtstreeks naar uw woning.
- U boekt niet van tevoren de overnachting.
 - U bent pas verzekerd op het moment dat u op de plaats van overnachting bent.
 - U laat ons op verzoek het boekingsbewijs of de rekening zien.
 - Heeft u een vaste ligplaats in de haven of standplaats op de camping of een recreatiewoning?
 - Dan bent u verzekerd zodra u daar aankomt.
 - U laat ons op verzoek een bewijs van melding of registratie zien.
 - De recreatiewoning staat op een vakantiepark.
 - Ook de terugreis vanuit de plaats van overnachting rechtstreeks terug naar uw woning.

Op uw verzekeringsbewijs staat hoe lang uw reis aaneengesloten verzekerd is.

8. Welke veranderingen meldt u binnen 14 dagen?

- Het aantal personen met wie u samenwoont verandert.
- Een verhuizing.
 - U verhuist naar een buitenlands adres: de verzekering stopt.
 - U blijft langer dan 1 jaar in het buitenland: de verzekering stopt.
- Het overlijden van verzekeringnemer.
 - De erven melden het overlijden.

9. Wat als u deze veranderingen niet binnen 14 dagen meldt?

Wij betalen geen schade.

- Als wij door de verandering de verzekering aangepast hadden.
 - Volgens de nieuwe voorwaarden was de schade niet verzekerd.
- Als wij door de verandering de verzekering gestopt hadden.

Wij betalen maar een deel van een schade.

- Als wij door de verandering de verzekering aangepast hadden.
 - Volgens de nieuwe voorwaarden was de schade wel verzekerd.
- Als wij door de verandering de premie verhoogd hadden.
 - Wij betalen dan volgens de verhouding in de premie: wat betaalt u nu en wat had u moeten betalen.

Verzekerd

10. Wanneer zijn geneeskundige kosten verzekerd?

De behandeling is echt nodig.

De kosten ontstaan tijdens de reis.

De kosten ontstaan door een onverwachte gebeurtenis.

De kosten ontstaan tijdens de verzekering.

De gebeurtenis ontstaat tijdens de verzekering.

De behandeling kon niet meer wachten tot verzekerde weer thuis was.

Een verzekerde is ook verzekerd bij een Nederlandse zorgverzekeraar.

De zorgverzekeraar betaalt de kosten voor een deel of niet.

- En uw zorgverzekering biedt dekking op de Basiszorgverzekering in het land waar u de geneeskundige kosten moet maken.
- En u heeft zich aan de voorwaarden van uw zorgverzekering gehouden.
- U laat ons de rekeningen en uitkeringsbericht van uw zorgverzekering zien als wij daarom vragen.

Let op: het verplichte of vrijwillige gekozen eigen risico van uw zorgverzekering is niet verzekerd op deze reisverzekering. Deze kosten betaalt u dus altijd zelf.

Een verzekerde belt onze alarmcentrale en volgt de adviezen van de alarmcentrale op.

11. Welke geneeskundige kosten zijn verzekerd?

Behandeling door arts of tandarts.

- Of een behandeling die de arts of tandarts heeft voorgeschreven.
 - En deze behandeling kan niet worden uitgesteld tot u weer thuis bent.
- De arts of tandarts is door de overheid van dat land erkend.

Onderzoeken die de arts of tandarts voorschrijft.

- Een verzekerde stuurt een verwijsbrief op als wij dat vragen.

Medicijnen of verbandmiddelen die de arts of tandarts voorschrijft.

- Een verzekerde stuurt een recept op als wij dat vragen.

Vervoer van en naar een ziekenhuis.

- Als een verzekerde ziek is of een ongeval heeft gehad.
- Ook vervoer naar een ander ziekenhuis als dit medisch noodzakelijk is en alleen tijdens de vakantie in het buitenland.

Verpleging in het ziekenhuis.

- Het ziekenhuis is door de overheid van dat land erkend.

Kosten voor noodoplossingen.

- Bijvoorbeeld een noodkroon.
- Voorgeschreven door een tandarts.
- Wij betalen volgens het tarief van Nederlandse zorgverzekeraars.
- Hulpmiddelen zijn niet verzekerd. Voor krukken, een rolstoel of een brace vergoeden wij maximaal € 50,-.

Nabehandeling door een arts in Nederland na een ongeval.

- Als een verzekerde de eerste behandeling tijdens de reis heeft gehad.
- Tot 1 jaar na het ongeval.

12. Welk bedrag betalen we?

Kosten van een arts: de geneeskundige behandeling.

- Per verzekerde per reis.
 - Alleen tijdens de reis.
 - Geen nabehandeling in Nederland.

Kosten van een tandarts: tot € 375,-

- Per verzekerde per reis.
 - Alleen tijdens de reis.
 - Geen nabehandeling in Nederland.

Niet verzekerd

Kijk ook in onze algemene verzekeringsvoorwaarden.

In de Algemene verzekeringsvoorwaarden staan situaties die niet verzekerd zijn.

Per situatie leest u daar precies wat niet verzekerd is:

- Ernstige conflicten (molest).
- Atoomkernreactie.
- Fraude.
- Niet nakomen voorwaarden.

Hieronder staat wat verder niet verzekerd is.

13. Wanneer zijn geneeskundige kosten niet verzekerd?

Een verzekerde is niet verzekerd bij een Nederlandse zorgverzekeraar.

- Of de Basiszorgverzekering biedt geen dekking in landen waar de geneeskundige kosten gemaakt worden.

Een verzekerde wist dat hij geneeskundige kosten zou hebben tijdens de reis.

- Of hij had dit kunnen weten.
- Bijvoorbeeld als hij al een ziekte of afwijking had.
- Bijvoorbeeld als hij op reis ging om behandeld te worden.

Een verzekerde reist naar een gebied dat de overheid afraadt.

- Niet verzekerd in gebieden met de kleurcodes 'rood' en 'oranje, zoals door het ministerie van Buitenlandse Zaken vastgesteld.
- Wel verzekerd als de verzekerde al in dat gebied was.
 - Op het moment dat reizen wordt afgeraden.
 - Verzekerde moet dan zo snel mogelijk vertrekken.
- Op de website van de Rijksoverheid leest u hier meer over.

Een verzekerde geeft onjuiste of onvolledige informatie.

- En de zorgverzekeraar betaalt daarom niet.
- Bijvoorbeeld het ontbreken van een medische verklaring.

Een verzekerde doet mee aan een staking.

Een verzekerde pleegt een misdrijf.

- Of probeert een misdrijf te plegen.

Een verzekerde kan de behandeling uitstellen tot hij weer in Nederland is.

- Wel verzekerd als hij minder dan 24 uur in het ziekenhuis ligt.

Een verzekerde doet opzettelijk iets wat hij niet had mogen doen. Of hij doet opzettelijk niets, terwijl hij wel iets had moeten doen.

- Met het doel schade toe te brengen.
- Zonder het doel schade toe te brengen.
 - Maar hij weet wel dat er schade ontstaat.
- En hij weet dat de kans op schade groot is.
 - Maar hij doet het toch.

Vervolg

13. Wanneer zijn geneeskundige kosten niet verzekerd?

Een verzekerde is roekeloos of heeft merkelijke schuld.

- Verzekerde doet iets.
 - En hij weet dat de kans op schade groot is.
 - Maar hij denkt dat de schade niet ontstaat.
- Verzekerde doet niets om schade te voorkomen.
 - En hij had moeten weten dat de kans op schade groot is.
- Verzekerde doet te weinig om schade te voorkomen.
 - En het is algemeen bekend dat dat te weinig is.
 - En hij had moeten weten dat de kans op schade groot is.

Een verzekerde doet mee aan een snelheidswedstrijd.

- Bijvoorbeeld een (winter)sportwedstrijd.
- Bijvoorbeeld een wedstrijd met auto's, motoren of boten.

Een verzekerde heeft alcohol of drugs gebruikt.

- Hij heeft meer alcohol in het bloed of de adem dan wettelijk mag.
- Hij werkt niet mee aan een blaastest of bloedtest.
- Hij heeft medicijnen gebruikt die invloed kunnen hebben op zijn gedrag.
- Hij heeft drugs gebruikt die invloed kunnen hebben op zijn gedrag.

Een verzekerde doet mee aan een vechtsport.

Een verzekerde laat zich behandelen in een privékliniek.

- Wel verzekerd: als onze alarmcentrale daar vooraf toestemming voor gaf.

Een verzekerde doet aan wintersport of onderwatersport.

- Altijd verzekerd: langlaufen, schaatsen en snorkelen.
- Wel verzekerd: als u dit extra heeft meeverzekerd.
 - Dit staat op uw verzekeringsbewijs.
- Niet verzekerd: als een lawinewaarschuwingcode 4 of hoger is afgegeven.
- Niet verzekerd: extreme vormen van wintersport.
 - Bootskiën, bobsleeën, buckelskiën, downhill mountainbiken, firn blättern, firn ski extreem, freestyle figuurspringen, glaciospeologie, heliskiën, paraskiën, schansspringen, skeleton, skibobben, skijöring, skisafari, skizeilen, snorkelskiën, speedraces, speedskiën, surfski, windweapon, wisbi, ijsklettern, ijsklimmen, ijswatervallen beklimmen en skiën zonder begeleiding buiten de gemarkeerde pistes.

Een verzekerde gaat op zakenreis.

- Wel verzekerd: als u dit extra heeft meeverzekerd.
 - Dit staat op uw verzekeringsbewijs.

Geneeskundige kosten en schade

14. Wanneer meldt een verzekerde geneeskundige kosten?

Meld de kosten zo snel mogelijk.

- In elk geval binnen 2 weken.
- Bij opname in het ziekenhuis meldt de verzekerde dat vooraf bij onze alarmcentrale.
 - Lukt dat niet? Dan meldt verzekerde de opname binnen 1 week.

15. Wat doet een verzekerde bij geneeskundige kosten?

De verzekerde neemt contact op met onze alarmcentrale.

- En volgt de adviezen van de alarmcentrale op.

De verzekerde stuurt alle informatie direct aan ons door.

- Bijvoorbeeld: rekeningen en betaalbewijzen van de gemaakte kosten.

De verzekerde helpt ons bij de afhandeling als wij dat vragen.

- Bijvoorbeeld als wij uw toestemming nodig hebben om met de arts te overleggen.

De verzekerde werkt mee aan herstel.

De verzekerde doet niets wat nadelig is voor ons.

16. Wat doen wij bij geneeskundige kosten?

We bepalen hoeveel kosten wij betalen.

- Met de gegevens die een verzekerde ons geeft.
- Had een ander voor de kosten moeten betalen?
 - Dan werkt de verzekerde mee de kosten terug te krijgen.

We betalen aan 1 persoon of instantie.

- Of aan de verzekerde.
- Of aan de arts of tandarts.
- Of aan het ziekenhuis.

17. Wat als de schade dubbel verzekerd is?

De andere verzekering gaat voor.

- Als de verzekerde daarop verzekerd is als onze verzekering niet zou bestaan.
- Wij betalen wel de schade boven het maximale bedrag van de andere verzekering.
 - We betalen niet uw eigen risico bij die andere verzekering.

Heeft u vragen?

Neem dan contact op met uw adviseur. Hij of zij helpt u graag!

Avéro Achmea
Postbus 101
7300 AC Apeldoorn
Nederland
www.averoachmea.nl