



Bijzondere voorwaarden Doorlopende Reisverzekering

Deze bijzondere voorwaarden zijn één geheel met de algemene voorwaarden en de woordenlijst.
De woorden waarvan de eerste letter is onderstreept, zijn omschreven in de woordenlijst.

Inhoudsopgave

- 1 Aanvullende woordenlijst
- 2 Hoedanigheid en geldigheidsgebied
- 3 Wat is verzekerd
- 4 Wat is uitgesloten
- Onder artikel 5 zijn geen bepalingen opgenomen
- 6 Hoe wordt de schade geregeld
- 7 Einde van de verzekering
- Onder artikel 8 zijn geen bepalingen opgenomen
- 9 Samenloop van verzekeringen
- 10 Duur en einde van de verzekering
- 11 Aanvullende verplichtingen van de verzekerde bij schade

Artikel 1 Aanvullende woordenlijst

Gebeurtenis

Een voor de verzekerde bij het sluiten van de verzekering onvoorzien voorval of een reeks met elkaar verband houdende voorvallen die dezelfde schadeverwekkende oorzaak hebben. Het voorval of de voorvallen moet of moeten tijdens de geldigheidsduur van de verzekering hebben plaatsgevonden.

Geboekte vakantie-reizen

Een reis of verblijf met minimaal een overnachting, waarvan de verzekerde het originele boekingsbewijs of verblijfnota kan tonen. Bij vooraf geboekte reizen of verblijven is er dekking vanaf het moment dat de verzekerde het vaste woonadres in Nederland verlaat en rechtstreeks op weg is naar de geboekte bestemming. Bij reizen of verblijven die de verzekerde ter plaatse boekt, is er dekking vanaf het moment van boeking. Bij een vaste stand-/ligplaats gaat de verzekering in vanaf het moment dat de verzekerde zich op de camping/bij de haven registreert.

Kostbare zaken

Geld, reisdocumenten, foto-, film-, beeld-, geluids-, computerapparatuur of mobiele telefoons en hun toebehoren, gehoorapparaten, sieraden, horloges, leder- of bontwerk. Andere voorwerpen met een dagwaarde hoger dan € 1.000,- beschouwen wij ook als kostbare zaken.

Motorrijtuig

Het motorrijtuig waarmee de verzekerde reist, dat voorzien is van een Nederlands kentekenbewijs en bestuurd mag worden met een rijbewijs voor de categorieën A of B. Hieronder valt ook een eventueel achter het motorrijtuig meegenomen:

- toercaravan;
- vouw(kampeerv)wagen;
- boottrailer en de daarop vervoerde boot;
- aanhangwagens die de verzekerde gebruikt voor het vervoer van bagage.

Verzekerden

De verzekerde bent u, de verzekeringnemer. Daarnaast zijn verzekerd alle personen die op het verzekeringsbewijs genoemd zijn en aan de reis deelnemen, op voorwaarde dat ze:

- hun vaste woonadres en verblijfplaats in Nederland hebben en
- in gezinsverband samenwonen en
- in het Nederlands bevolkingsregister staan ingeschreven.

Artikel 2 Hoedanigheid en geldigheidsgebied

Op het verzekeringsbewijs is omschreven op welke wijze de verzekerden zijn verzekerd.

Dit kan zijn:

- particulier
- zakelijk en particulier
- student en stagiaire.

Onder de dekking 'particulier' wordt verstaan:

- geboekte vakantie-reizen in Nederland;
- reizen naar het buitenland voor privédoeleinden zonder dat er een relatie is tot een beroep, bedrijf, studie/stage, vrijwilligerswerk, school of betaalde functie.

Onder de dekking 'zakelijk en particulier' wordt verstaan:

- geboekte vakantie-reizen in Nederland;
- reizen naar het buitenland:
 - voor privédoeleinden
 - voor vrijwilligerswerk
 - die in relatie staan tot een beroep, bedrijf of betaalde functie.

Onder de dekking 'student en stagiaire' wordt verstaan:

- geboekte vakantie-reizen in Nederland;
- reizen naar het buitenland voor:
 - privédoeleinden
 - studie of stage-opdrachten zonder dat er een relatie is tot een beroep, bedrijf of betaalde functie.

Grensoverschrijdend woon/werk of schoolgaand verkeer is niet verzekerd.

De verzekering is geldig in:

- of de gehele wereld,
- of Europa. Onder Europa is ook te verstaan de niet-Europese landen aan de Middellandse zee, de Azoren, de Canarische Eilanden en Madeira.

Op het verzekeringsbewijs staat welk geldigheidsgebied van toepassing is.

In Nederland is de verzekering alleen van kracht:

- tijdens een geboekte vakantie-reis;
- en als de verzekerde vanuit zijn vaste woonadres in Nederland rechtstreeks op weg is naar een bestemming in het buitenland die valt binnen het geldigheidsgebied van deze verzekering;
- en als de verzekerde vanuit een bestemming in het buitenland die valt binnen het geldigheidsgebied van deze verzekering, rechtstreeks op weg is naar zijn vaste woonadres in Nederland.

Artikel 3 Wat is verzekerd

1 Ongevallen

a Recht op uitkering bij overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, keren wij € 10.000,- per verzekerde uit. Als wij voorafgaand aan het overlijden een uitkering hebben gedaan vanwege blijvende invaliditeit - die het gevolg was van hetzelfde ongeval - dan brengen wij deze uitkering in mindering op de uitkering die wij in verband met het overlijden zullen doen. Als de uitkering die wij hebben gedaan vanwege blijvende invaliditeit hoger is dan de uitkering vanwege overlijden, vorderen wij daar niets van terug.

b Recht op uitkering bij blijvende invaliditeit

- 1 In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, verstrekken wij een uitkering vanwege blijvende invaliditeit die overeenkomt met de mate van invaliditeit. Bij algehele blijvende invaliditeit geldt als maximum verzekerd bedrag € 50.000,- per verzekerde.
- 2 Vaststelling van het uit te keren bedrag gebeurt als volgt. De mate van blijvende invaliditeit wordt uitsluitend vastgesteld door middel van medisch onderzoek dat in Nederland is uitgevoerd. Voor de bepaling van de mate waarin de verzekerde blijvend invalide is, hanteren wij de maatstaven die vastgelegd zijn in de laatste uitgave van de Guides to the Evaluation of Permanent Impairment. Dit is een uitgave van de American Medical Association (A.M.A.). De richtlijnen die daarin staan, worden aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.

De uitkering wegens blijvende invaliditeit wordt berekend door het bedrag dat voor invaliditeit verzekerd is te vermenigvuldigen met de mate van blijvende invaliditeit. Hieronder worden enkele voorbeelden gegeven van uitkeringspercentages op basis van de A.M.A.-guide.



Uitkeringspercentage bij volledig (functie)verlies van alleen	
een arm	60%
een hand	54%
een been	40%
een voet.....	25%

Bij blijvend gedeeltelijk (functie)verlies stellen wij een evenredig deel van de genoemde percentages vast. In de gevallen van blijvende invaliditeit die hierboven niet genoemd zijn, is de uitkering afhankelijk van het percentage van het verzekerde bedrag dat evenredig is aan de mate van blijvende invaliditeit, zonder rekening te houden met het beroep van de verzekerde. Bij een combinatie van letsels als gevolg van één en hetzelfde ongeval stellen wij het uitkeringspercentage vast door de invaliditeitspercentages van de verschillende letsels volgens de A.M.A.-richtlijnen te combineren.

- 3 Voor één of meer ongevallen keren wij in totaal nooit méér uit dan het bedrag dat voor blijvende invaliditeit verzekerd is.
- 4 Als een bestaande blijvende invaliditeit door een ongeval wordt verergerd dan wordt de uitkering verleend op grond van het verschil tussen de mate van blijvende invaliditeit voor en na het ongeval.
- 5 De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra sprake is van een onveranderlijke toestand, maar in ieder geval binnen 2 jaar na de datum van het ongeval. Deze wordt gelijkgesteld met de definitieve mate van invaliditeit, zoals die kan worden verwacht op grond van medische gegevens die dan aanwezig zijn.
- 6 Als de verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit als gevolg van het ongeval overlijdt dan zijn wij geen uitkering voor blijvende invaliditeit verschuldigd.
- 7 Als de verzekerde overlijdt, wegens een andere oorzaak dan door het ongeval, voordat de blijvende invaliditeit is vastgesteld, dan blijft het recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald volgens de definitieve mate van invaliditeit, zoals die op grond van medische rapporten kon worden verwacht als de verzekerde niet overleden zou zijn.
- 8 Als binnen één jaar na de datum van het ongeval nog geen blijvende invaliditeit is vastgesteld, vergoeden wij vanaf de 366e dag na de datum van het ongeval de wettelijke rente over de uitkering. Als wij al voorschotten op de uitkering hebben gedaan, vergoeden wij daarover geen rente.
- 9 De vermeerdering of vermindering van (functie)verlies door een buiten op het lichaam aan te brengen kunst- of hulpmiddel, wordt niet meegenomen bij het bepalen van de mate van blijvende invaliditeit.

2 Geneeskundige kosten

De kosten van geneeskundige behandeling zijn niet verzekerd als de verzekering is gesloten exclusief het onderdeel Geneeskundige kosten.

De dekking voor geneeskundige kosten is een excedent dekking. Dit betekent dat voor de geldigheid van deze dekking vereist is dat de verzekerde rechten kan ontlenen aan een zorgverzekering of -voorziening van een in Nederland gevestigde verzekeraar of voorzieningensverschaffer. Zonder zo'n andere verzekering geeft het onderdeel Geneeskundige kosten geen dekking. Wij vergoeden geneeskundige kosten alleen voor zover ze hoger zijn dan de dekking op de zorgverzekering of -voorziening of voorzover ze volgens de voorwaarden van die zorgverzekering of -voorziening niet gedekt zijn. Een eigen risico of verlies van no-claimkorting op die zorgverzekering of -voorziening vergoeden wij niet.

Onder kosten van geneeskundige behandeling verstaan wij uitsluitend:

- de honoraria van geneeskundigen die erkend zijn als arts;
- de kosten van de behandelingen, onderzoeken, geneesmiddelen en verbandmiddelen die zij hebben voorgeschreven;
- de kosten van behandeling en verpleging in een instelling die erkend is als ziekenhuis;
- de kosten van medisch noodzakelijk ziekenvervoer;
- de kosten van eerste prothesen die door een ongeval noodzakelijk zijn geworden. Deze vergoeden wij op basis van het Nederlandse orthobandatarief. Dat is het tarief dat zorgverzekeraars hanteren voor vergoeding van prothesen.

Wij vergoeden de kosten die de verzekerde - tijdens de periode waarin deze verzekering dekking biedt - moet maken als gevolg van een ziekte, aandoening of ongeval. De bedoelde kosten zijn alleen verzekerd als:

- zij op grond van medische noodzaak zijn gemaakt;
- en zij gemaakt zijn in het gebied waarin deze verzekering van kracht is;

- en zolang de dekking van kracht is, maar uiterlijk tot op de 365e dag na de dag waarop de behandeling begon;
- bovendien bij (na)behandeling vanwege een ongeval: als het eerste consult plaatsvond binnen de periode dat er dekking was. Voor zover nabehandeling plaatsvindt in Nederland en buiten de periode dat er dekking was, zijn de kosten van deze nabehandeling verzekerd tot de 365e dag na de datum van het ongeval.

Per verzekerde vergoeden wij maximaal, per reis:

- voor geneeskundige kosten die gemaakt zijn in Nederland: maximaal € 1.200,-;
- voor geneeskundige kosten die gemaakt zijn buiten Nederland: de kostprijs.

3 Tandheelkundige kosten

a Kosten van de behandeling

Onder kosten van de behandeling verstaan wij uitsluitend de honoraria van geneeskundigen die erkend zijn als (tand)arts en die in rekening zijn gebracht voor tandheelkundige behandeling. Voor zover de verzekerde kan aantonen dat de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na terugkeer in Nederland, zijn verzekerd de kosten van de behandeling:

- die gemaakt moesten worden vanwege een ongeval: alleen als het eerste consult plaatsvond binnen de periode dat er dekking was en/of op de eerstvolgende werkdag na het ongeval. Deze kosten van (na)behandeling zijn verzekerd tot uiterlijk de 365e dag na de datum van het ongeval;
- die om een andere reden dan vanwege een ongeval moesten worden gemaakt tijdens de periode dat er dekking is.

Deze kosten zijn verzekerd tot maximaal € 250,- per verzekerde per reis.

b Kosten van tandheelkundige hulpmiddelen

Als de verzekerde recht heeft op vergoeding van de onder a genoemde kosten van de behandeling, dan zijn de kosten van de hierna te noemen tandheelkundige hulpmiddelen verzekerd: kunstgebitten, losse gebitsbeugels, noodkronen, gebitsprothesen en bruggen zijn verzekerd tot € 400,- per verzekerde per reis.

4 Hulpverlening

Onder hulpverlening verstaan wij de dienstverlening door Interhelp met hieronder genoemde diensten. De hierna genoemde kosten zijn verzekerd tegen de kostprijs. Wij vergoeden gemaakte kosten onder aftrek van besparingen, terugbetalingen en dergelijke.

Verzekerd zijn:

a de kosten van organisatie van vervoer van zieke, gewonde of overleden verzekerden naar een ziekenhuis in Nederland of naar hun vaste woonadres in Nederland, en ook de kosten van voorgeschreven medische begeleiding door een arts of verpleegkundige tijdens het vervoer. Voor het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde is een schriftelijke verklaring vereist van de behandelende arts waaruit blijkt:

- dat vervoer verantwoord is;
- welke wijze van vervoer noodzakelijk is;
- of en in welke vorm medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven.

b de kosten van het toezenden van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen, die op doktersvoorschrift dringend noodzakelijk zijn en waarvoor ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn.

Voor rekening van de verzekerde komen:

- de kosten van aankoop, voor zover deze kosten niet verzekerd zijn bij onderdeel 2 Geneeskundige kosten.

Annulering van bestellingen is niet mogelijk.

5 Buitengewone kosten

Onder buitengewone kosten verstaan wij noodzakelijke kosten, die:

- onder normale omstandigheden niet worden gemaakt;
- het gevolg zijn van een onvoorziene gebeurtenis;
- en gemaakt worden tijdens de periode dat er dekking is.

De kosten, genoemd in de leden a tot en met e en i van dit onderdeel, vergoeden wij alleen als Interhelp vooraf toestemming heeft gegeven voor die kosten. Deze voorwaarde geldt niet als de verzekerde achteraf aannemelijk maakt dat het onmogelijk was vooraf toestemming aan Interhelp te vragen. De hierna genoemde kosten zijn verzekerd tegen de kostprijs. Wij vergoeden gemaakte kosten onder aftrek van besparingen, terugbetalingen en dergelijke.

Verzekerd zijn:

a Kosten van opsporing, redding en berging van de verzekerde

Alleen die kosten zijn verzekerd die zijn gemaakt door of onder leiding van een bevoegde instantie en met als doel de verzekerde terug te brengen naar de bewoonde wereld.



b Kosten in verband met overlijden van de verzekerde

In geval van overlijden buiten Nederland bestaat de keuze:

- 1 óf de kosten van vervoer, om het stoffelijk overschot naar Nederland te brengen, inclusief de kosten van de kist die voor dat vervoer noodzakelijk is;
- 2 óf de kosten van de begrafenis of crematie ter plaatse plus de reiskosten vanuit Nederland en terug - inclusief de verblijfskosten voor maximaal 3 dagen - van de huisgenoten en familieleden van de overledene in de 1e en 2e graad. Dit zijn:
 - (schoon)ouders, stiefouders of pleegouders;
 - (schoon)zonen, (schoon)dochters, stiefkinderen, pleegkinderen en kleinkinderen;
 - grootouders, ook die van de inwonende partner;
 - broers en zusters, zwagers en schoonzusters.

Deze kosten vergoeden wij tot maximaal de kosten van keuzemogelijkheid 1.

In geval van overlijden in Nederland vergoeden wij:

- 3 de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland;
- 4 de reiskosten in Nederland naar de plaats van overlijden en terug - inclusief de verblijfskosten - van maximaal 2 personen. Bovendien vergoeden wij:
 - de extra reis- en verblijfskosten voor het bereiken van het vaste woonadres in Nederland
 - en de kosten van een noodzakelijk langer verblijf, voor zover die kosten gemaakt zijn door andere verzekerden en door familieleden in de 1e of 2e graad, zoals hierboven in dit artikel onder 5 b2 genoemd.

c Kosten van repatriëring van een zieke of gewonde verzekerde

Onder repatriëring verstaan wij het medisch noodzakelijke vervoer van de verzekerde, anders dan per openbaar vervoermiddel of het vervoermiddel waarmee de reis werd gemaakt, vanuit het buitenland naar een ziekenhuis in Nederland of naar het vaste woonadres in Nederland. Wij rekenen hier ook toe de kosten van noodzakelijke begeleiding door een arts of verpleegkundige. De medische noodzaak tot vervoer per ambulancevliegtuig wordt in overleg tussen de behandelende arts in het buitenland en Interhelp vastgesteld. In elk geval moet de repatriëring tot doel hebben: het redden van het leven en/of het voorkomen of verminderen van te verwachten invaliditeit van de verzekerde.

d Kosten bij ziekte of ongeval van de verzekerde

- 1 de extra kosten van de terugreis van deze verzekerde per openbaar vervoermiddel of het vervoermiddel waarmee de reis werd gemaakt plus de extra verblijfskosten tijdens de terugreis;
- 2 de kosten van langer verblijf van deze verzekerde dan tot het einde van de voorgenomen reis en/of de extra kosten van verblijf tijdens de verzekerde periode;
- 3
 - a de onder 1 en 2 genoemde kosten van alle andere personen die op het verzekeringsbewijs genoemd zijn of van één andere reisgenoot, voor zover deze kosten noodzakelijk zijn om de gewonde of zieke verzekerde te verplegen en bij te staan;
 - b de onder 1 genoemde kosten van alle andere verzekerden als de verzekerde door een ongeval of door ziekte uitvalt als bestuurder van het vervoermiddel waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt. Deze kosten zijn alleen verzekerd als er in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is;
- 4 de extra vervoerskosten per openbaar of privé vervoermiddel van de reisgenoten die gemaakt worden in verband met ziekenbezoek aan een verzekerde die in een ziekenhuis verblijft. Hierbij geldt een maximum van € 250,- per reis;
- 5 de reiskosten voor de heen- en terugreis, plus de extra verblijfskosten van maximaal 2 personen, maar alleen als dat noodzakelijk is om een alleenreizende verzekerde te verplegen en bij te staan;
- 6 de reiskosten voor de heen- en terugreis, plus de extra verblijfskosten van maximaal 1 persoon, ter begeleiding naar Nederland van verzekerden die niet zonder begeleiding kunnen reizen, zoals kinderen beneden 16 jaar en lichamelijk of geestelijk gehandicapten. Deze kosten zijn alleen verzekerd als de verzekerde, die er gedurende de reis zorg voor zou dragen, hiertoe door een ongeval of ziekte niet in staat is. Voor vergoeding van de geneeskundige kosten zelf zie onderdeel 2 Geneeskundige kosten.
- 7 de volgende kosten zijn alleen verzekerd als de dekking 'zakelijk en particulier' is. Verzekerd zijn dan de reiskosten voor heen- en terugreis van maximaal 1 persoon, die gemaakt moeten worden om de verzekerde te vervangen, als de verzekerde zijn werkzaamheden ter plaatse niet kan afmaken omdat hij:

- is opgenomen in het ziekenhuis;
- op medische indicatie moet terugkeren naar Nederland;
- is overleden;
- naar Nederland moet terugkeren in verband met overlijden, ernstige ziekte of ernstig ongeval van een familielid in de 1e of 2e graad, zoals hierboven in dit artikel onder 5 b2 genoemd.

e Kosten van terugkeer

1 Vanwege overlijden of levensgevaar van familie. In geval van overlijden of levensgevaar van niet-meereizende huisgenoten of familieleden in de 1e of 2e graad, zoals hierboven in dit artikel onder 5 b2 genoemd, zijn verzekerd de extra reis- en verblijfkosten van betrokken verzekerden en maximaal één reisgenoot naar de terugroepplaats in Nederland. Daarbij geldt als maximum vergoeding de kosten die de verzekerde zou moeten maken om het vaste woonadres in Nederland te bereiken.

2 Vanwege schade aan eigendom.

In geval van een materiële schade aan de woning, inboedel of het bedrijf in eigendom van de verzekerde in Nederland, zijn verzekerd de extra reis- en verblijfkosten van de verzekerde naar het vaste woonadres in Nederland. Dit geldt alleen als het belang van de schade zo groot is dat de aanwezigheid van de verzekerde in Nederland noodzakelijk is.

Bovendien zijn verzekerd de reis- en verblijfkosten terug naar de oorspronkelijke vakantiebestemming onder voorwaarde dat de terugreis plaatsvindt tijdens de reis of uiterlijk binnen 21 dagen na de aflooptdatum van de reis waarbinnen de gebeurtenis heeft plaatsgevonden.

f Kosten door openthoud door natuurgeweld of staking

Onder natuurgeweld wordt verstaan lawines, bergstorting, aardbeving, overstroming, storm, orkaan of abnormale sneeuwval. In geval van openthoud op de terugreis van de reisbestemming dat ontstaan is door:

- natuurgeweld
- werkstaking bij vervoersondernemingen waarvan de verzekerde tijdens de terugreis van de reisbestemming gebruik zou maken,

zijn verzekerd de extra kosten van langer verblijf en de extra terugreiskosten naar het vaste woonadres in Nederland, die het gevolg zijn van dit openthoud.

g Kosten van ski-passen e.d.

Als de verzekerde vanwege een ongeval of acute ziekte dat/die hemzelf is overkomen:

- of niet kan skiën, wat aangetoond moet worden met een verklaring van een arts ter plaatse,
- of genoodzaakt is voortijdig van de reis terug te keren in verband met een gedekte gebeurtenis,
- of niet terug kan keren wegens ziekenhuisopname van hemzelf,

vergoeden wij de kosten van ski-passen, ski-huur (al dan niet met ski-stokken en -schoeisel inbegrepen) en ski-lessen, vanaf de dag na het ongeval of het ontstaan van de ziekte of vanaf de dag van noodzakelijke terugkeer. Wij vergoeden deze kosten alleen voor zover zij door de verzekerde afzonderlijk en vooraf zijn betaald en voor zover hij door de genoemde gebeurtenis geen gebruik kan maken van deze diensten. Bij voortijdige terugkeer verlenen wij deze vergoeding ook voor de verzekerde huisgenoten die mee terug reizen. Wij vergoeden deze kosten alleen als de verzekerden de originele documenten aan ons overleggen.

h Kosten vervangend verblijf

Als de tent, die de verzekerde - tijdens de periode dat er dekking was - als vakantieverblijf gebruikte, door beschadiging onbruikbaar is geworden, vergoeden wij de extra verblijfkosten tot maximaal € 50,- per dag per polis en niet langer dan 10 dagen.

i Kosten bij uitvallen van het motorrijtuig

als het motorrijtuig, waarmee vanuit Nederland de reis wordt gemaakt, - tijdens de reis en binnen de periode dat er dekking is - uitvalt door:

- schade of defect aan of verlies van het vervoermiddel door eigen gebrek, diefstal, brand, ontploffing, botsing, of een andere onzekere gebeurtenis. Dit geldt niet bij inbeslagneming of verbeurdverklaring, behalve als dit gedaan wordt vanwege een verkeersongeval;
- lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurrampen.

en als het rijklaar maken, de teruggave of de opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen 2 werkdagen, dan zijn de volgende kosten verzekerd:

a de huurkosten van een, voor zover beschikbaar, soortgelijk en gelijkwaardig ander vervoermiddel voor de periode dat het vervoermiddel niet beschikbaar is. De kosten voor autohuur zijn verzekerd tot maximaal € 100,- per dag, voor alle verzekerden samen. De kosten voor het terugbrengen van de gehuurde auto zijn verzekerd tot maximaal € 500,- per reis per polis. Wij vergoeden deze kosten alleen voor zover ze gemaakt zijn tijdens de periode dat er dekking is, met een maximum van 24 dagen.

Als het vervoermiddel een auto met aanhanger betreft - en beide vallen uit - dan verdubbelen wij de dagvergoeding.



- b de extra reiskosten per trein inclusief de vervoerskosten van bagage. Deze kosten vergoeden wij alleen voor zover ze gemaakt zijn tijdens de periode dat er dekking is.
- c de extra verblijfkosten van de verzekerde tijdens het gedwongen oponthoud door het uitvallen van het vervoermiddel, als het uitvallen plaatsvond tijdens de periode dat er dekking is. Hierbij geldt een maximum van € 60,- per verzekerde per dag, met uitzondering van kinderen onder de 2 jaar en met een maximum van 10 dagen. Onder uitvallen van het motorrijtuig wordt verstaan: het niet kunnen vervolgen van de weg.

In de volgende gevallen vergoeden wij alleen de kosten, die onder c genoemd zijn:

- bij uitvallen van het onder sub 1 genoemde motorrijtuig gedurende een kortere tijd dan 2 werkdagen;
- als het uitgevallen vervoermiddel een auto is die in het buitenland is gehuurd en er sprake is van een van buiten komende gebeurtenis.

Als de verzekerde kiest voor het huren van een soortgelijk en gelijkwaardig ander vervoermiddel, geldt de dekking ook voor het andere vervoermiddel. Als het vervoermiddel binnen 7 dagen vóór aanvang van de reis uitvalt door diefstal, brand, ontploffing of enig ander van buiten komende gebeurtenis en als herstel niet mogelijk is binnen 2 werkdagen na aanvang van de reis dan heeft de verzekerde recht op vergoeding zoals hierboven onder a en b is genoemd.

j Kosten bij uitvallen van een (brom)fiets

In geval van diefstal of total loss van de (brom)fiets zijn verzekerd de extra reiskosten per trein vanaf de plaats waar de (brom)fiets gestolen werd of total loss raakte, naar het vaste woonadres in Nederland.

k Extra reis- en verblijfskosten

De extra reis- en verblijfskosten die de verzekerde moet maken als gevolg van een gebeurtenis die een niet in de polis genoemde reisgenoot is overkomen en waardoor de verzekerde alleenreizend wordt. Deze dekking geldt alleen als:

- 1 de getroffen reisgenoot een eigen geldige reisverzekering heeft;
- 2 de gebeurtenis van de getroffen reisgenoot onder de dekking van zijn reisverzekering valt en deze reisverzekering geen dekking biedt voor de extra kosten van de meereizende reisgenoot;
- 3 de extra door de verzekerde gemaakte kosten aantoonbaar noodzakelijk zijn en redelijkerwijs tijdens de duur van de reis gemaakt zijn.

6 Telecommunicatiekosten

Als recht op schadevergoeding, op uitkering of op hulpverlening bestaat, zijn verzekerd de telefoon-, telegram-, fax-, email- en telexkosten die de verzekerde noodzakelijk moet maken. Hierbij geldt een maximum van € 100,- per reis per polis. Deze kosten zijn boven het verzekerd bedrag verzekerd, voor zover ze zijn gemaakt om contact op te nemen met Interhelp.

7 Bagage

Onder bagage verstaan wij:

- de zaken, waaronder kampeertent(en) en bijbehorende uitrusting, die de verzekerde voor eigen gebruik heeft meegenomen, of die hij binnen de periode dat er dekking is heeft vooruitgezonden of nagezonden;
- de zaken die de verzekerde tijdens de reis en binnen de periode dat er dekking is, heeft aangeschaft of heeft gekregen. Hierbij geldt een maximum van € 500,- per reis per polis.

Onder bagage verstaan wij niet:

- waardepapieren, manuscripten, aantekeningen, concepten en reisdocumenten (zie voor reisdocumenten hierna bij onderdeel 8);
- verzamelingen, zoals postzegel- en muntenverzamelingen en dergelijke;
- gereedschappen en bouwmaterialen;
- koopmansgoederen en monstercollecties;
- dieren;
- vaartuigen, inclusief losse motoren en aanhangmotoren behalve opvouwbaar/opblaasbare boten zonder motor en kano's;
- luchtvaartuigen, waaronder ook zeilvlieg-, parachute- en valschermzweefuitrusting begrepen zijn;
- motorrijtuigen en andere voertuigen waaronder bromfietsen, kampeerwagens, caravans, aanhangwagens en de tenten, accessoires, sleutels, onderdelen, en andere toebehoren die erbij horen;
- kantoor- of kluisleutels en andere meegenomen bagage die niet voor vakantieoelinden noodzakelijk is.

Wij verzekeren schade aan of verlies van bagage onder de volgende voorwaarden:

Bagage is verzekerd tot maximaal € 2.500,- per verzekerde per reis. Voor verzekerden tot 5 jaar geldt dat de bagage is verzekerd tot € 1.250,- per verzekerde per reis. Binnen deze bedragen gelden de volgende maximeringen:

- a** sportuitrustingen, met uitzondering van de zaken die wij onder lid b tot en met n noemen, zijn verzekerd tot maximaal € 500,- per object/per stel en maximaal € 1.250,- per verzekerde per reis. Tot sportuitrustingen rekenen wij ook onderwatersportuitrusting of alle soorten wintersport-skijs (skijs vormen samen met bindingen 1 stel) die op reis zijn meegenomen of die in het buitenland zijn gehuurd;
- b** opvouwbare/opblaasbare boten zonder motor, kano's, zeilplanken, kitesurfuitrusting, waterski's, rijwielen, kinderwagens en niet gemotoriseerde invalidewagens zijn - met zijn toebehoren - verzekerd tot maximaal € 250,- per object/per stel;
- c** sneeuwkettingen, autobehoud- en geluidsapparatuur en een set reserve-onderdelen zijn samen verzekerd tot maximaal € 250,- per reis per polis;
- d** dakkoffers zijn verzekerd tot maximaal € 250,- per reis per polis;
- e** foto-, film-, beeld- en geluidsapparatuur en hun toebehoren, en computer hardware zijn verzekerd tot maximaal € 1.250,- per verzekerde per reis;
- f** muziekinstrumenten zijn verzekerd tot maximaal € 500,- per verzekerde per reis;
- g** sieraden, met uitzondering van (sport)horloges, zijn verzekerd tot maximaal € 250,- per verzekerde per reis;
- h** horloges, waaronder wij ook verstaan sporthorloges, horlogebanden en -kettingen, zijn verzekerd tot maximaal € 250,- per verzekerde per reis;
- i** (zonne)brillen, inclusief glazen, contactlenzen en toebehoren, zijn verzekerd tot maximaal € 250,- per verzekerde per reis;
- j** (auto)telecommunicatie-apparatuur met toebehoren en navigatieapparatuur met toebehoren zijn verzekerd tot maximaal € 250,- per object per reis;
- k** tot maximaal € 150,- per verzekerde per reis zijn ook verzekerd de kosten van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van de bagage van deze verzekerde op de reisbestemming. Dit geldt niet voor vertraagde aankomst van de bagage op het vaste woonadres in Nederland. Voor verzekerden tot 5 jaar geldt een vergoeding tot maximaal € 50,- per verzekerde per reis;
- l** radiografische bestuurbare objecten, cd-roms, computersoftware en -spelletjes zijn verzekerd tot maximaal € 250,- per verzekerde per reis;
- m** cd's en dvd's zijn verzekerd tot maximaal € 250,- per verzekerde reis;
- n** verrekijkers zijn verzekerd tot maximaal € 250,- per verzekerde per reis;
- o** gehoorapparaten zijn verzekerd tot maximaal € 500,- per verzekerde per reis.

8 Reisdocumenten

Wij verzekeren schade aan of verlies van reisdocumenten tegen de kostprijs. Als de verzekerde recht heeft op schadevergoeding van reisdocumenten, zijn de reiskosten ter plaatse, om vervangende documenten te verkrijgen, verzekerd. Onder reisdocumenten verstaan wij paspoorten, reisbiljetten, kentekenbewijzen en kentekenplaten, carnets, groene kaarten, visa, identiteitsbewijzen, rijbewijzen en toeristenkaarten. Ski-passen rekenen wij niet tot reisdocumenten. Zie daarvoor onderdeel 5 Buitengewone kosten, onder g.

9 Schade aan logiesverblijven

Wij verzekeren schade aan logiesverblijven - en/of aan hun inventaris - die de verzekerde in huur of in gebruik heeft, tot maximaal € 500,- per reis per polis. Er bestaat alleen recht op vergoeding als de schade hoger is dan € 25,- en als de verzekerde voor de schade aansprakelijk is.

10 Geld

Schade aan of verlies van muntgeld, bankbiljetten en het saldo op de chipkaart is meeverzekerd tot maximaal € 350,- per reis per polis. Verlies en diefstal van geld uit een motorrijtuig is niet verzekerd.

Artikel 4 Wat is uitgesloten

Naast de uitsluitingen in deze bijzondere voorwaarden gelden de uitsluitingen in artikel 4 van de algemene voorwaarden. Van deze verzekering is uitgesloten:

- schade die veroorzaakt is met opzet of door grove schuld van de verzekerde of van iemand die belang heeft bij de uitkering;
- schade die het gevolg is van of verband houdt met het door de verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van (vliegtuig-)kaping, staking of terreurdaad;
- schade die ontstaan is of mogelijk geworden door overmatig gebruik van alcohol door de verzekerde, of door gebruik door de verzekerde van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder soft- en harddrugs zijn begrepen. Hiermee wordt gelijkgesteld het weigeren van de verzekerde om mee te werken aan een bloed-, adem- of urinetest. Deze uitsluiting geldt niet voor artikel 3 van deze bijzondere voorwaarden, onderdeel 5 Buitengewone kosten, lid a en b;



- alle schade als blijkt dat de hoedanigheid die op het verzekeringsbewijs is omschreven volgens artikel 2 van deze bijzondere voorwaarden, niet overeenstemt met de werkelijkheid;
- schade waarvoor de verzekerde geen contact met Interhelp heeft opgenomen, terwijl dit volgens deze bijzondere voorwaarden verplicht is;
- kosten van reparatie en/of onderhoud aan het motorrijtuig en sleepkosten;
- het recht op vergoeding vervalt als bij de aanvang van de reis bekend is of hoort te zijn dat het Ministerie van Buitenlandse Zaken, het reizen in of naar een bepaald gebied heeft ontraden. Bevindt de verzekerde zich op dat moment in een dergelijk gebied dan blijft de dekking gehandhaafd, onder voorwaarde dat de verzekerde het desbetreffende gebied zo spoedig mogelijk verlaat. Zie voor meer informatie www.minbuza.nl.

Daarnaast gelden per onderdeel van deze verzekering de volgende uitsluitingen:

1 Ongevallen

Wij zijn niet tot uitkering verplicht voor ongevallen, die ontstaan of bevorderd zijn of waarvan de gevolgen verergerd zijn:

- a door een bestaande ziekte of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid;
- b als er sprake is van een misdrijf, waarbij de verzekerde als dader betrokken is;
- c in militaire dienst;
- d door gevechtssport, parachutespringen en andere luchtsporten, bergsport, rugby, paardenwedstrijden, canyoning (tenzij dit onder professionele begeleiding plaatsvindt), kitesurfing en andere sporten met een vergelijkbaar of hoger ongevalrisico;
- e bij alle vormen van skiën of snowboarden, die zonder officiële begeleiding plaatsvinden buiten de officiële geprepareerde piste;
- f door het deelnemen aan of het voorbereiden tot wintersportwedstrijden of wedstrijden met voer- of vaartuigen;
- g door uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleus pulposi), krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans), zweepslag (coup de fouet), P.H.S. (periartritis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis), spontane peesruptuur (peesverscheuring).

2 Geneeskundige kosten

Van de verzekering zijn uitgesloten de kosten van geneeskundige behandeling:

- a waarvan al bij aanvang van de reis vaststond, dat zij tijdens de reis moesten plaatsvinden;
- b die gemaakt zijn vanwege ziekten en/of aandoeningen, die al op of vóór de datum van ingang van de reis bestonden of klachten veroorzaakten, als de kosten gemaakt zijn in het land waarvan de verzekerde de nationaliteit bezit, Nederland uitgezonderd;
- c die gemaakt zijn vanwege de gevolgen van een ongeval zoals hierboven onder artikel 4 van deze voorwaarden, onderdeel 1 Ongevallen lid a tot en met c en f zijn genoemd en vanwege de gevolgen van gevechtssporten;
- d die gemaakt zijn vanwege opname van langer dan 24 uur in een ziekenhuis,
 - als en voor zover de behandeling kan worden uitgesteld tot na afloop van de reis
 - dan wel de behandeling eerder in Nederland kan plaatsvinden, in welk laatste geval de daaraan verbonden extra reiskosten voor vergoeding in aanmerking komen, zoals beschreven staat in de bepalingen van artikel 3 van deze voorwaarden, onderdeel 5 Buitengewone kosten, lid c;
- e die gemaakt zijn in verband met een ziekte, aandoening of afwijking waarvoor de verzekerde al in het buitenland onder (para)medische behandeling was toen hij de verzekering sloot en/of toen de reis inging;
- f die gemaakt zijn in verband met een ziekte, aandoening of afwijking als de verzekerde op reis is gegaan alleen of ook met het doel daarvoor een (para)medische behandeling te ondergaan.

3 Tandheelkundige kosten

De uitsluitingen zoals omschreven in artikel 4 van deze voorwaarden, onderdeel 2, gelden ook voor de Tandheelkundige kosten.

4 Buitengewone kosten

Van de verzekering zijn uitgesloten de buitengewone kosten:

- a

- die gemaakt zijn vanwege de gevolgen van een ongeval zoals hierboven onder artikel 4 van deze voorwaarden, onderdeel 1 Ongevallen lid a tot en met c en f zijn genoemd en vanwege de gevolgen van gevechtssporten. Deze beperking geldt niet voor de buitengewone kosten genoemd in artikel 3 van deze voorwaarden, onderdeel 5 Buitengewone kosten, lid a en b;
- b** die het gevolg zijn van een (para)medische behandeling zoals genoemd in artikel 4 van deze voorwaarden, onderdeel 2 Geneeskundige kosten, lid e en f, behalve als de verzekerde kan aantonen dat deze kosten geen verband houden met de betrokken ziekte, aandoening of afwijking;
 - c** die het gevolg zijn van het uitvallen van het vervoermiddel als dat al bij het begin van de reis was te voorzien of redelijkerwijs voorzien had kunnen worden door de slechte staat van onderhoud van het vervoermiddel. De verzekerde is verplicht op ons verzoek het vervoermiddel voor expertise beschikbaar te houden. Er is ook geen recht op vergoeding als de verzekerde geen keuringsbewijs/-rapport A.P.K. (Algemene Periodieke Keuring voor motorvoertuigen) met goedkeuring kan tonen, in situaties waarin dit voor het betreffende motorvoertuig wel verplicht is.

5 Bagage, reisdocumenten en geld

Er is geen recht op schadevergoeding bij diefstal van geld uit een motorrijtuig.

Er is ook geen recht op schadevergoeding:

- a** als de schade of het verlies het gevolg is van slijtage (bijvoorbeeld aan ski's of snowboards), eigen gebrek, eigen bederf, langzaam inwerkende weersinvloeden, mot of ander ongedierte, inbeslagneming of verbeurdverklaring om een andere reden dan vanwege een verkeersongeval;
- b** als de verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen om verlies, diefstal of beschadiging te voorkomen. Van de verzekerde wordt verlangd dat hij onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid niet betere maatregelen ter voorkoming van schade had kunnen treffen;
- c** in geval van diefstal uit een motorrijtuig van bagage. Deze uitsluiting geldt niet als de verzekerde kan aantonen dat er zichtbare braakschade is aan het motorrijtuig. Bovendien dient de verzekerde dan aan te tonen:
 - dat deze bagage was opgeborgen in een met een slot deugdelijk afgesloten kofferruimte, waarvan de inhoud niet van buitenaf zichtbaar is, en die niet in een open verbinding staat met het passagiersgedeelte. Bij een stationcar/auto met een derde of vijfde deur moet de kofferruimte daarom afgedekt zijn met een vaste hoedenplank/rolhoes. Bij een bestelauto/camper geldt, dat deze zaken opgeborgen moeten zijn in een deugdelijk afgesloten vastgemonteerde kast of kist;
 - of dat deze zaken waren opgeborgen in een dashboardkastje dat met een slot deugdelijk was afgesloten;
 Bij wat onder c is vermeld, blijft van kracht wat onder b is gesteld.
- d** in het geval dat kostbare zaken zonder toezicht of niet in deugdelijk afgesloten ruimten zijn achtergelaten. In een boot, bus, taxi, trein of vliegtuig moet de verzekerde kostbare en/of breekbare zaken als handbagage meenemen. Daarbij blijft gelden wat hierboven bij b en c is gesteld;
- e** in het geval dat kostbare zaken verloren raken of worden gestolen uit openbare gelegenheden (zoals cafe's, restaurants, etc.) als deze zaken zich uit het directe gezichtsveld of buiten handbereik van de verzekerde bevonden, op het moment van het verlies of diefstal;
- f** voor schade aan koffers als die schade bestaat uit krassen, deuken, schrammen, vlekken en dergelijke;
- g** voor schade die alleen bestaat uit beschadiging van opnamebuizen en video- en geluidskoppen van audio- en videoapparatuur;
- h** voor huurkosten ter vervanging van gestolen, verloren of beschadigde ski's (alle soorten).

6 Schade aan logiesverblijven

De verzekerde heeft geen recht op vergoeding voor schade:

- die ontstaan is tijdens of in verband met rijden of varen;
- die het gevolg is van inbraak;
- die het gevolg is van verlies, diefstal of het niet kunnen gebruiken van sleutels of toegangspassen.

Artikel 5 Bij deze bijzondere voorwaarden zijn onder artikel 5 geen bepalingen opgenomen.

Artikel 6 Hoe wordt de schade geregeld

- Wij vergoeden de schade en kosten die onder deze verzekering zijn gedekt, alleen tegen overlegging van de originele nota's.
- Wij zijn gerechtigd om uit te betalen aan de verzekerde die de te vergoeden nota's heeft ingezonden; uitbetaling aan deze zal gelden als kwijting van Interpolis door alle verzekerden.



- Interhelp zal haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met de verzekerde, familieleden of zaakwaarnemers. Interhelp is vrij in de keuze van diegenen die zij voor de uitvoering van de hulpverlening inschakelt. De verzekerde of zijn zaakwaarnemers machtigen Interhelp om in zijn naam verbintenissen aan te gaan. Tenzij vooraf anders is overeengekomen betalen wij de kosten die uit die verbintenissen voortvloeien. Voor zover de kosten die uit de hulpverlening voortvloeien, niet door deze verzekering zijn gedekt, heeft Interhelp het recht de nodige financiële garanties te verlangen. Behalve voor eigen fouten of tekortkomingen is Interhelp niet aansprakelijk voor schade die een gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden die voor de hulpverlening zijn ingeschakeld. Dit beperkt niet de eigen aansprakelijkheid van deze derden.

1 Ongevallen

- a De hoogte van de uitkering stellen wij vast in overeenstemming met wat is bepaald in artikel 3 van deze voorwaarden.
- b Wij keren uit
 - 1 in geval van overlijden: aan de erfgenamen, maar niet aan een overheid als deze (mede-)erfgenaam of (mede-)gerechtigd is.
 - 2 in geval van blijvende invaliditeit: aan de verzekerde die door het ongeval is getroffen.

2 Buitengewone kosten

Wij vergoeden de gemaakte kosten onder aftrek van de besparingen, terugbetalingen en dergelijke. Wij vergoeden de verblijfkosten en kosten van levensonderhoud tot maximaal € 60,- per verzekerde per dag, met uitzondering van kinderen onder de 2 jaar. Extra reiskosten per privé-vervoermiddel vergoeden wij op basis van € 0,20 per kilometer.

3 Bagage

- a Eigen risico
 - Als de verzekering is gesloten met een eigen risico, dan geldt het volgende:
 - als één verzekerde op reis gaat of meer verzekerden afzonderlijk naar verschillende bestemmingen reizen, geldt dit eigen risico per reis en per verzekerde.
 - Voor samenreizende verzekerden geldt dit eigen risico maar éénmaal per reis en verzekering. Het eigen risico trekken wij van de schadevergoeding af zoals wij die berekenen met inachtneming van alle overige bepalingen.
- b Schadevergoeding
 - Basis voor de berekening van de vergoeding die wij verlenen, is:
 - 1 de nieuwwaarde voor zaken die niet ouder zijn dan één jaar en waarvan de verzekerde de oorspronkelijke aankoopnota kan overleggen;
 - 2 de dagwaarde voor zaken waarvan de verzekerde de oorspronkelijke aankoopnota niet kan overleggen en voor zaken die ouder zijn dan één jaar;
 - 3 de marktwaarde voor zaken die niet kunnen worden vervangen door nieuwe van dezelfde soort en kwaliteit. Onder marktwaarde verstaan wij de marktprijs bij verkoop door verzekerde van de zaken in de staat zoals die was onmiddellijk vóór de schade.
 - Als zaken die beschadigd zijn of verloren zijn gegaan, hersteld of vervangen kunnen worden, hebben wij het recht die zaken te doen herstellen of vervangen. Wij vergoeden nooit méér dan de verzekerde bedragen, ook al zijn deze lager dan de totale waarde van de verzekerde zaken.
 - Als de schade groter is dan de verzekerde maxima die per verzekeringsbewijs gelden, verdelen wij deze maxima over de betrokken verzekerden naar verhouding van de schade die ieder van hen heeft geleden. Als een verzekerde zaak beschadigd is als gevolg van een gedekte gebeurtenis, kunnen wij verlangen dat de verzekerde de betreffende zaak aan ons in eigendom overdraagt, voor wij tot uitkering verplicht zijn. Wij nemen pas aan dat er schade is geleden door diefstal of verlies van bagage:
 - zodra er 30 dagen zijn verstreken sinds de datum van aangifte bij de politie en/of andere instanties,
 - en de bagage niet terug kan worden verkregen.
 - Als de bagage naderhand wordt teruggevonden, dan moet de verzekerde ons daarvan op de hoogte brengen en dan moet de verzekerde het bedrag dat wij hebben uitgekeerd, aan ons terugbetalen. Eventuele schade die in de tussenliggende tijd is ontstaan, mag de verzekerde van de terugbetaling aftrekken.

Artikel 7 Einde van de verzekering

In artikel 7 van de algemene voorwaarden staan bepalingen over het einde van de verzekering. In aanvulling daarop eindigt deze verzekering zodra de verzekerde zijn vaste woonadres niet meer in Nederland heeft. Wij nemen in elk geval aan dat de verzekerde zijn vaste woonadres niet meer in Nederland heeft, als hij 6 aaneengesloten maanden niet meer in Nederland verblijft. In dit geval zijn wij verplicht de al betaalde premie over het resterende tijdvak terug te betalen.

Artikel 8 Bij deze bijzondere voorwaarden zijn onder artikel 8 geen bepalingen opgenomen.

Artikel 9 Samenloop van verzekeringen

Als een belang tevens verzekerd is op een speciale, op een zaak of de persoon afgestemde verzekering, zoals een kostbaarhedenverzekering of zorgverzekering, biedt deze verzekering geen dekking. Deze verzekering wordt in dat geval geacht niet te bestaan. Indien een beroep kan worden gedaan op een wettelijke of andere voorziening, biedt deze verzekering slechts dekking voor de schade die niet onder deze voorziening wordt vergoed en tot maximaal het verzekerde bedrag. Deze bepaling is niet van toepassing op uitkeringen op grond van het onderdeel Ongevallen.

Artikel 10 Duur en einde van de verzekering

- 1 Binnen de geldigheidsduur van de verzekering begint de dekking telkens op het tijdstip dat de verzekerde of de verzekerde bagage, het vaste woonadres in Nederland heeft verlaten voor een rechtstreekse reis naar het buitenland, of voor een reis binnen Nederland in verband met een geboekte vakantie. De dekking eindigt zodra de verzekerde of de verzekerde bagage, op het vaste woonadres in Nederland terugkeert. De dekking eindigt ook op het moment dat de verzekerde afwijkt van de rechtstreekse terugreis.
- 2 De dekking eindigt ook op de 61e dag van een aaneengesloten periode van reizen en/of verblijven buiten het vaste woonadres in Nederland. Dit geldt niet als deze periode door onvoorzienbare vertraging in het buitenland, buiten de wil van verzekerde wordt overschreden. In een dergelijk geval blijft de dekking van kracht tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer.
- 3 Ook in geval van beëindiging van de overeenkomst door Interpolis blijft de dekking van kracht tot het eerstmogelijke tijdstip van terugkeer, met inachtneming van alle overige bepalingen.

Artikel 11 Aanvullende verplichtingen van de verzekerde bij schade

In artikel 2 van de algemene voorwaarden staan verplichtingen van de verzekerde bij schade. Zo is de verzekerde verplicht om zodra hij op de hoogte is van een gebeurtenis die voor ons tot een verplichting kan leiden deze zo spoedig mogelijk, en uiterlijk binnen 14 dagen na terugkomst van de reis aan ons te melden. Daarnaast gelden ook de volgende verplichtingen:

1 Ongevallen

- a Als de verzekerde door een ongeval overlijdt dan zijn de erfgenamen verplicht dit ten minste 48 uur vóór de begrafenis of crematie te melden aan Interhelp.
- b Als melding van ongevallen plaatsvindt buiten de termijnen die genoemd zijn in artikel 2 van de algemene voorwaarden en lid a van dit artikel, dan moet worden aangetoond dat:
 - 1 het onmogelijk was het ongeval eerder aan te (doen) melden en
 - 2 er geen uitsluitingen van toepassing zijn die genoemd worden in artikel 4 van de algemene voorwaarden en artikel 4 lid 1 tot en met 6 en artikel 4 onderdeel 1 Ongevallen van deze bijzondere voorwaarden; alle overige verzekeringsvoorwaarden blijven daarbij gelden.
- c Verder is de verzekerde verplicht:
 - 1 zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en al het mogelijke te doen om het herstel te bevorderen;
 - 2 de medewerking te verlenen die wij verlangen, zoals het zich laten onderzoeken door een arts die door ons is aangewezen;
 - 3 ons alle gegevens te verstrekken die van belang zijn, en ons te machtigen om bij derden informatie op te vragen.



2 Geneeskundige kosten

In geval van ziekenhuisopname moet vooraf - of als dit onmogelijk is, binnen één week na opname - telefonisch contact worden opgenomen met Interhelp.

Dit is nodig om - in overleg met de verzekerde, zijn vertegenwoordiger, de behandelende arts en/of eventueel de huisarts - die maatregelen te kunnen treffen die het belang van verzekerde het beste dienen. De verzekerde mag zich niet in een hogere klasse laten verplegen dan die welke overeenkomt met de klasse van zijn zorgverzekering in Nederland. Als vooraf geen klasse is overeengekomen met een zorgverzekering, mag de verzekerde zich alleen in de laagste klasse laten verplegen.

3 Hulpverlening

De verzekerde is verplicht de rekeningen van Interhelp voor diensten en/of kosten van welke aard en soort dan ook - waarvoor op grond van deze verzekering geen recht op vergoeding bestaat - binnen 30 dagen na de factuurdatum te betalen. Bij het niet betalen kunnen wij tot incasso overgaan, waarbij de kosten die daaraan verbonden zijn, geheel voor rekening van de verzekerde zijn.

4 Buitengewone kosten

De verzekerde is verplicht contact op te nemen met Interhelp, vóórdat er buitengewone kosten worden gemaakt. Zie hiervoor nader het betreffende onderdeel.

5 Bagage, reisdocumenten en geld

De verzekerde is verplicht:

- a ons in de gelegenheid te stellen de bagageschade te onderzoeken voordat herstel plaatsvindt;
- b bij diefstal of verlies van verzekerde zaken en/of geld direct aangifte te doen bij de plaatselijke politie. Als dit niet mogelijk is, moet de verzekerde direct aangifte doen bij andere (overheids)instanties of personen die daarvoor in aanmerking komen, zoals gemeenteautoriteiten, luchthavenautoriteiten, conducteur, stationschef, buschauffeur, campinghouder, hotelhouder of reisleader. Van de aangifte moet de verzekerde een schriftelijk bewijs overleggen. Bij vermissing of beschadiging van verzekerde zaken op een luchthaven moet altijd een P.I.R. (Property Irregularity Report) worden opgemaakt;
- c het bezit, de waarde en de ouderdom van het verzekerde of van de verzekerde zaken aan te tonen.