



Interpolis Kortlopende Reisverzekering



**Verzekeringsvoorwaarden
Geneeskundige kosten (KLR-RV-53-221)**

Inhoudsopgave

Klik op de vraag om naar de pagina met het antwoord te gaan.

Algemeen	3
1. Wie zijn de verzekerden?	3
Verzekerd	4
2. Wat is verzekerd?	4
3. Welke reis is verzekerd?	4
4. Waar geldt de verzekering?	4
5. Wanneer is een verzekerde verzekerd op reis?	4
6. Wanneer zijn medische kosten verzekerd?	5
7. Welke medische kosten zijn verzekerd?	5
8. Welk bedrag betalen we?	6
Niet verzekerd	7
9. Wanneer zijn medische kosten niet verzekerd?	7
Medische kosten en schade	9
10. Wanneer meldt een verzekerde medische kosten?	9
11. Wat doet een verzekerde bij medische kosten?	9
12. Wat doen wij bij medische kosten?	9
13. Wat als de schade dubbel verzekerd is?	9

Algemeen

Uw verzekeringsbewijs en de verzekeringsvoorwaarden

Er gelden de volgende afspraken:

- Eerst gelden de afspraken op uw verzekeringsbewijs.
 - Bijvoorbeeld hoe lang de verzekering loopt, welke dekkingen u hebt gekozen en welke voorwaarden voor u gelden.
- Daarna gelden deze voorwaarden.
- Tenslotte gelden de Algemene voorwaarden.

1. Wie zijn de verzekerden?

Verzekeringnemer = u.

- Persoon die deze verzekering heeft afgesloten.

De persoon of personen voor wie u deze verzekering heeft afgesloten.

- Het aantal verzekerde personen dat bij aanvang van de reis 5 jaar of ouder is staat op uw verzekeringsbewijs.
- De persoon of personen staan op een adres in Nederland ingeschreven.
 - En wonen daar ook.

Verzekerd

2. Wat is verzekerd?

Medische kosten op reis.

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

Onze alarmcentrale biedt hulp op de reisbestemming voor zover dit gezien de (veiligheids)situatie mogelijk of wenselijk is.

3. Welke reis is verzekerd?

Reis voor ontspanning in de vrije tijd.

Reis voor vrijwilligerswerk, vakantiewerk, studie, stage of noodzakelijke privé reis.

Reis voor werk (zakenreis).

- Als verzekerde tijdens zijn reis enige vorm van arbeid verricht of zaken doet.
 - Ook voor een deels zakelijke en deels recreatieve reis. Het maakt niet uit in welk deel van de reis de schade zich voordoet.
- Alleen als dit op uw verzekeringsbewijs staat.

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

4. Waar geldt de verzekering?

Of: in Europa.

- Tot aan de Oeral en Kaukasusgebergte.
- Ook: in de Azoren, Canarische Eilanden en Madeira.
- Ook buiten Europa: in Algerije, Egypte, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië, Tunesië, Turkije.
- Niet: Bonaire, Sint Eustatius en Saba.

Of: in de hele wereld.

- Het gebied waar de verzekering geldt staat op uw verzekeringsbewijs.

5. Wanneer is een verzekerde verzekerd op reis?

Bij reizen en dagtrips in en naar het buitenland.

- Ook tijdens heenreis en terugreis.
 - Vanuit de woning van de verzekerde in Nederland rechtstreeks naar het buitenland.
 - Vanuit het buitenland rechtstreeks terug naar de woning van de verzekerde.

Geneeskundige kosten

Bij reizen in Nederland met minimaal 1 overnachting.

- De overnachting is van tevoren geboekt.
 - Er moet voor de overnachting betaald worden.
 - Ook tijdens heenreis en terugreis.
 - Tijdens de heenreis vanuit de woning van de verzekerde rechtstreeks naar de geboekte reisbestemming.
 - Tijdens de terugreis vanuit de geboekte reisbestemming rechtstreeks naar de woning van de verzekerde.
- De overnachting is niet van tevoren geboekt.
 - Er moet voor de overnachting betaald worden.
 - Verzekerde is pas verzekerd op het moment dat hij op de plaats van overnachting is.
 - Heeft verzekerde een vaste ligplaats in de haven, standplaats op de camping of recreatiewoning?
 - Dan is hij verzekerd zodra hij daar aankomt.
 - De recreatiewoning staat op een vakantiepark.
 - Ook de terugreis vanuit de plaats van overnachting rechtstreeks terug naar de woning van de verzekerde.

Op uw verzekeringsbewijs staat in welke periode uw reis verzekerd is.

6. Wanneer zijn medische kosten verzekerd?

Let op: Een verzekerde belt direct met onze alarmcentrale en volgt de aanwijzingen op. Het verplichte of vrijwillige gekozen eigen risico van uw zorgverzekering is niet verzekerd op deze reisverzekering. Deze kosten betaalt u dus altijd zelf.

De behandeling is echt nodig.

De kosten ontstaan door een onverwachte gebeurtenis.

De gebeurtenis moet verzekerd zijn.

De gebeurtenis ontstaat tijdens de verzekering.

De behandeling kan niet meer wachten tot verzekerde weer thuis is.

Een verzekerde is ook verzekerd bij een Nederlandse zorgverzekeraar.

De kosten ontstaan tijdens de reis.

- Moet verzekerde onverwacht langer blijven en kan hij daar niets aan doen?
 - Dan is hij verzekerd tot hij thuis is.
 - Hij moet zo snel mogelijk naar huis gaan.

De zorgverzekeraar betaalt de kosten voor een deel of niet.

- En de zorgverzekering biedt de verzekerde dekking op de Basiszorgverzekering in het land waar de verzekerde de medische kosten moet maken.
- En de verzekerde heeft zich aan de voorwaarden van zijn zorgverzekering gehouden.

7. Welke medische 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 verzekerde weer thuis is.
- 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.

Geneeskundige kosten

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 nooddroom.
- 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 € 250,-.

8. Welk bedrag betalen we?

Kosten bij een arts: de geneeskundige behandeling.

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

Kosten bij een tandarts: tot € 500,-.

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

Niet verzekerd

Kijk ook in de 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 door u of een verzekerde.
- Niet nakomen voorwaarden.

Hieronder staat wat verder niet verzekerd is.

9. Wanneer zijn medische kosten niet verzekerd?

Een verzekerde is niet verzekerd bij een Nederlandse zorgverzekeraar.

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

Een verzekerde laat zich behandelen in een privékliniek.

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

Een verzekerde doet mee aan een snelheidswedstrijd.

- Bijvoorbeeld een wedstrijd met auto's, motoren of boten.

Een verzekerde heeft alcohol, drugs, medicijnen of andere bedwelmende stoffen gebruikt.

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

Een verzekerde wist dat hij medische 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 met kleurcode 'rood', zoals door het Ministerie van Buitenlandse Zaken is vastgesteld.

- Wel: als verzekerde al in een gebied is op het moment dat dit gebied kleurcode 'rood' krijgt.
 - Verzekerde moet dan wel zo snel mogelijk uit het gebied vertrekken.
 - De kosten om het gebied te verlaten zijn niet verzekerd.
- Op de website van de Rijksoverheid leest u hier meer over.

Een verzekerde pleegt een misdrijf.

- Of probeert een misdrijf te plegen.

Een verzekerde doet mee aan een vechtsport of vechtpartij.

- Wel: als verzekerde bewijst dat het zelfverdediging was.

Een verzekerde doet mee aan militaire activiteiten.

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.

Geneeskundige kosten

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 geeft onjuiste of onvolledige informatie.

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

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

Een verzekerde doet aan wintersport of onderwatersport.

- Wel: langlaufen, schaatsen en snorkelen.
- Wel: als u dit extra heeft meeverzekerd.
 - Dit staat op uw verzekeringsbewijs.
- Niet: als een lawinewaarschuwingscode 4 of hoger is afgegeven.
- Niet: 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, windweapon, wisbi, ijsklettern, ijsklimmen, ijswatervallen beklimmen en skiën zonder begeleiding buiten de gemarkeerde pistes.

Een verzekerde gaat op zakenreis.

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

Medische kosten en schade

10. Wanneer meldt een verzekerde medische 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.

11. Wat doet een verzekerde bij medische kosten?

De verzekerde neemt contact op met onze alarmcentrale.

- En volgt de adviezen van de alarmcentrale op.

De verzekerde stuurt alle informatie en bewijzen direct aan ons door als wij dat vragen.

- Bijvoorbeeld: rekeningen en betaalbewijzen van de gemaakte kosten en het uitkeringsbericht van de zorgverzekering.

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.

Doet verzekerde dit niet? En kunnen we daardoor de schade niet goed vaststellen? Of wordt de schade daardoor groter? Dan betalen wij niet of wij betalen minder.

12. Wat doen wij bij medische 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.

13. 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 het eigen risico bij die andere verzekering.

Interpolis is een handelsnaam van Achmea Schadeverzekeringen N.V.,
statutair gevestigd te Apeldoorn, KvK 08053410