

Reisverzekering

Reisraad: bescherm uzelf, uw bezittingen en uw reisplezier

THUIS

- zie erop toe dat uw polisblad goed is ingevuld; let er vooral op dat het geldigheidsgebied juist is ingevuld; zo niet, vraag om verandering vóór vertrek zodat u goed verzekerd op reis kunt gaan
- *gaat u tijdens uw vakantie deelnemen aan een sport, controleer dan bij uw tussenpersoon of dit risico wel of niet meeverzekerd moet worden met een toeslagpremie*
- de verzekering is alleen bestemd voor personen die ingeschreven zijn in een Nederlands Bevolkingsregister en hun vaste woonplaats hebben in Nederland
- lees vooraf artikel 4 sub E van de voorwaarden Reisverzekering
- *zorg voor een geldige creditcard. De meeste buitenlandse autoverhuurbedrijven ook in Europa eisen dit document voordat een huurauto ter beschikking wordt gesteld. Dit is met name van belang bij het uitvallen van uw auto waarna eventueel een beroep op autohuur moet worden gedaan*
- breng de thuisblijvers op de hoogte van uw reisplannen
- berg waardevolle zaken, die u niet meeneemt op reis, op in een kluis of safeloket
- gebruikt u regelmatig medicijnen, verzuim dan niet een internationaal duidelijk recept mee te nemen
- *zorg ervoor dat u een ziekenfonds- of ziektekostenverzekering hebt. Bij ontbreken hiervan biedt uw reisverzekering geen dekking voor Geneeskundige kosten*

OP REIS

- neem het polisblad en de bijbehorende voorwaarden mee zodat u, indien nodig, de juiste gegevens bij de hand hebt
- neem niet meer geld mee dan beslist noodzakelijk is
- neem geld, kostbare voorwerpen en reisdocumenten mee in uw handbagage in plaats van deze als ruimbagage in het vliegtuig te laten vervoeren
- *laat geen waardevolle zaken of geld achter in uw tent of (vouw)caravan of op het strand; maak zo mogelijk gebruik van een kluisje van uw hotel of camping*
- *auto's vormen een geliefd doelwit voor dieven, laat geen waardevolle zaken of geld hierin achter*
- *laat 's nachts geen bagage in uw auto achter maar neem ze mee in uw hotel of appartement*

BIJ SCHADE

- doe in geval van diefstal of vermissing direct aangifte bij de plaatselijke politie. Indien dit niet mogelijk is moet terstond aangifte worden gedaan bij andere (overheids)instanties zoals gemeente-/luchthavenautoriteiten, conducteur, stationschef, buschauffeur, campinghouder, of reisleiding
- laat bij vermissing of beschadiging van bagage op een luchthaven altijd een 'PIR' (Property Irregularity Report) opmaken door het personeel van de luchtvaartmaatschappij
- noteer namen en adressen van getuigen
- **voor het melden van schade kunt u dag en nacht bellen met Interpolis Schadeservice (013) 580 12 34. Vanuit het buitenland belt u +31 13 580 12 34.**

INTERHELP

Neem in de volgende situaties altijd direct contact op met Interhelp

- in geval van overlijden, bij ernstig persoonlijk letsel of grote materiële schade
- in geval van ziekenhuisopname
- als u een beroep wenst te doen op hulpverlening
- is u een beroep doet op de rubriek Buitengewone kosten waarbij:
 - * u per vliegtuig of anders dan openbaar vervoer moet terugkeren
 - * u kosten voor vervangend- of langer verblijf moet maken
 - * de bestuurder en/of het motorrijtuig zelf is uitgevallen
 - * u vervangend vervoer moet huren na uitvallen van het eigen motorrijtuig

Interhelp is dag en nacht bereikbaar: telefoon voor Nederland (013) 462 04 62, fax (013) 462 04 00
vanuit het buitenland telefoon +31 13 462 04 62, fax +31 13 462 04 00.

REISVERZEKERING R14

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen
Artikel 2 Hoedanigheid en Geldigheidsgebied
Artikel 3 Wat is verzekerd
A Ongevallen
B Aanvullende ziektekosten
C Hulpverlening
D Buitengewone kosten
E Telecommunicatiekosten
F Bagage
G Reisdocumenten
H Schade aan logiesverblijven
I Geld en cheques
Artikel 4 Wat is uitgesloten
A Algemeen
B Ongevallen
C Aanvullende ziektekosten
D Buitengewone kosten
E Bagage, reisdocumenten, geld en cheques
F Schade aan logiesverblijven
Artikel 5 Verzekerde bedragen
Artikel 6 Hoe wordt de schadevergoeding geregeld
A Ongevallen
B Buitengewone kosten
C Bagage
D Reisdocumenten
E Schade aan logiesverblijven
Artikel 7 Samenloop van verzekeringen
Artikel 8 Duur en einde van de verzekering
Artikel 9 Wat zijn de verplichtingen bij schade
A Algemeen
B Ongevallen
C Aanvullende ziektekosten
D Hulpverlening
E Buitengewone kosten
F Bagage, reisdocumenten, geld en cheques
Artikel 10 Wanneer kan een verzekerde geen rechten meer aan de verzekering ontlenuen
Artikel 11 Premie
Artikel 12 Begrenzing van de dekking voor het terrorisme
Artikel 13 Uitkeringsprotocol NHT
Artikel 14 Registratie
Artikel 15 Klachten en geschillen
Artikel 16 Toepasselijk recht

AUTOMOBILISTENHULPVERZEKERING

- Artikel 17 Aanvullende begripsomschrijving
Artikel 18 Geldigheidsgebied
Artikel 19 Wat is verzekerd
A Ziekte, ongeval of overlijden van de verzekerde
B Uitvallen van de bestuurder van het motorrijtuig
C Uitvallen van het motorrijtuig
D Rechtsbijstand
Artikel 20 Wat is uitgesloten
Artikel 21 Wat zijn de verplichtingen bij schade

art 1 | Begripsomschrijvingen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

Gebeurtenis

Een voorval of een reeks voorvallen die met elkaar verband houden en die dezelfde schadeverwekkende oorzaak hebben.

Huisgenoot

De partner die bij het bevolkingsregister op hetzelfde adres staat ingeschreven als verzekerde en zijn/haar inwonende kinderen.

Interhelp

De organisatie die namens de maatschappij belast is met de uitvoering van de hulpverlening.

Kostbare zaken

Geld, reisdocumenten, mobiele telefoon, foto-, film-, beeld-, geluids-, computer- of telecommunicatieapparatuur en hun toebehoren, sieraden, horloges, leder- of bontwerk.

Kwaadwillige besmetting

Het (doen) verspreiden van ziektekiemen of stoffen die door hun werking schade kunnen veroorzaken. Hierbij is het aannemelijk dat het (doen) verspreiden is beraamd of uitgevoerd met het doel politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

Met de werking van ziektekiemen of stoffen wordt bedoeld: de directe of indirecte fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking op mensen, dieren of zaken.

Onder schade wordt verstaan:

- letsel en/of aantasting van de gezondheid van mensen of dieren, al dan niet de dood ten gevolge hebbend;
- schade aan zaken;
- aantasting van economische belangen.

Motorrijtuig

Het motorrijtuig waarmee de verzekerde reist.

Hieronder wordt ook begrepen een eventueel achter het motorrijtuig meegenomen

- toercaravan,
- vouw(kampeerv)wagen,
- boottrailer en de daarop vervoerde boot,
- bagage-aanhangwagen en de daarmee vervoerde bagage.

Deze verzekering geldt alleen voor motorrijtuigen

- die voorzien zijn van een Nederlands kentekenbewijs,
- en die bestuurd mogen worden met een rijbewijs voor de categorieën A of B.

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

De herverzekeringsmaatschappij bij wie wij onze verplichtingen, die direct of indirect kunnen voortvloeien uit het terrorisme, verzekerd hebben.

Preventieve maatregelen

Maatregelen, die door de overheid, verzekerden of derden zijn getroffen, om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme of kwaadwillige besmetting te voorkomen, of - in het geval het gevaar zich al heeft voorgedaan - om de gevolgen daarvan te beperken.

Terrorisme

Gewelddadige handelingen of gedragingen in de vorm van een aanslag of een reeks aanslagen waardoor schade ontstaat. Hierbij is het aannemelijk dat die aanslag(en) is/zijn beraamd of uitgevoerd met het doel politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken. Aanslagen vormen een reeks wanneer ze in tijd én in doelstelling met elkaar samenhangen.

Onder schade wordt verstaan:

- letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend;
- schade aan zaken;
- aantasting van economische belangen.

Terrorismerisico

Terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen dan wel handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan.

Tussenpersoon

Degene die bemiddelt bij deze verzekering.

U/uw

(Van) de persoon die de verzekering met ons heeft gesloten.

Vaste woonplaats

Het adres waarop verzekerde bij het bevolkingsregister staat ingeschreven.

Verzekerden

De personen die op het verzekeringsbewijs genoemd zijn, onder voorwaarde dat zij hun vaste woonplaats in Nederland hebben.

De verzekering is niet van kracht voor personen aan wie door of namens de maatschappij bericht is verzonden dat van hen geen reisverzekering meer wordt geaccepteerd.

Wij/Ons

Interpolis Schade, de verzekeringsmaatschappij waarmee de verzekeringsovereenkomst is gesloten.

De overige begrippen worden omschreven bij de desbetreffende polisartikelen.

art 2 | Hoedanigheid en geldigheidsgebied

Verzekerd is de particuliere hoedanigheid, hieronder wordt uitsluitend verstaan reizen voor privé-doeleinden zonder dat er een relatie is tot een beroep, bedrijf, stage, school of betaalde functie.

De verzekering is geldig in:

- óf de gehele wereld,
- óf Europa. Onder Europa is ook te verstaan de niet-Europese landen aan de Middellandse Zee, de Azoren, de Canarische Eilanden en Madeira. Hieronder verstaan wij ook dagtrips vanuit Europa naar een niet-Europees land zonder dat er een overnachting buiten Europa plaatsvindt.

- óf Nederland waaronder ook te verstaan dagtrips vanuit Nederland naar het buitenland zonder dat er een overnachting buiten Nederland plaatsvindt.

Welk geldigheidsgebied van toepassing is, blijkt uit wat is aangekend op het verzekeringsbewijs.

art 3 | Wat is verzekerd**A Ongevallen**

Onder ongeval wordt verstaan, een geweld dat plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkt en dat rechtstreeks lichamelijk letsel veroorzaakt. De aard en plaats van het letsel moeten wel geneeskundig zijn vast te stellen.

In aanvulling daarop wordt onder ongeval ook verstaan:

- 1** Acute vergiftiging als gevolg van het plotseling en ongewild binnenkrijgen van gassen, dampen, vloeibare of vaste stoffen.
 - Uitgezonderd is vergiftiging die is veroorzaakt
 - door gebruik van geneesmiddelen
 - of door het binnenkrijgen van allergenen, ziekteverwekkers en verdovende of opwekkende middelen.
- 2** Besmetting door ziektekiemen of een allergische reactie
 - als rechtstreeks gevolg van een onvrijwillige val in het water of in enige andere stof
 - of als gevolg van het daarin gaan om mens, dier of goederen te redden.
- 3** Binnenkrijgen van stoffen of voorwerpen, - ongewild en plotseling - in het spijsverteringskanaal, de luchtwegen, de ogen of de gehoororganen, waardoor inwendig letsel ontstaat.
 - Uitgezonderd zijn het binnendringen van ziektekiemen of allergenen.
- 4** Verstikking, verdrinking, bevriezing, zonnesteek, hitteberoerte, etsing, verbranding.
- 5** Uitputting, verhongering, verdorsting en zonnebrand als gevolg van onvoorziene omstandigheden.
- 6** Wondinfectie of bloedvergiftiging door ziektekiemen die als gevolg van een ongevalsletsel zijn binnengedrongen.
- 7** Complicaties of verergering van het ongevalsletsel als rechtstreeks gevolg van
 - eerste hulpverlening
 - of van de geneeskundige behandeling die door het ongeval noodzakelijk is geworden.
- 8** Post whiplash klachten zonder objectieve afwijkingen geven recht op een uitkering van 0 tot 5% volgens de richtlijnen van de A.M.A.-guide, aangevuld met de richtlijnen van de Nederlandse Specialistenverenigingen.

Verzekerd is:

1 Recht op uitkering bij overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, keren wij het bedrag uit dat verzekerd is voor overlijden. Als wij voorafgaand aan het overlijden een uitkering hebben gedaan wegens blijvende invaliditeit - die het gevolg was van hetzelfde ongeval - dan wordt deze uitkering in mindering gebracht op de uitkering die in verband met het overlijden wordt gedaan. Als de uitkering die wij hebben gedaan wegens blijvende invaliditeit hoger is dan de uitkering wegens overlijden, vorderen wij daarvan niets terug.

2 Recht op uitkering bij blijvende invaliditeit

a In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval wordt door ons een uitkering wegens blijvende invaliditeit verstrekt die overeenstemt met de mate van invaliditeit.

Onder blijvende invaliditeit wordt verstaan: blijvend geheel of gedeeltelijk verlies of functieverlies van een deel of orgaan van het lichaam van de verzekerde.

b Vaststelling van het uit te keren bedrag geschiedt 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 bepaalde 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 daar instaan, 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 van geïsoleerde letsels op basis van de A.M.A.-guides.

Bij volledig (functie)verlies van alleen	Uitkeringspercentage
een arm	60%
een onderarm	57%
een hand	54%
een duim	22%
een wijsvinger of middelvinger	11%
een ringvinger of pink	5%
een been	40%
een onderbeen	32%
een voet	25%
een grote teen	5%
een oog	24%
beide ogen	85%
het gehele hoorvermogen	35%

Bij blijvend gedeeltelijk (functie)verlies wordt een evenredig deel van de genoemde percentages vastgesteld.

In de hierboven niet genoemde gevallen van blijvende invaliditeit 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 verzekerde.

Bij een combinatie van letsels als gevolg van één en hetzelfde ongeval wordt het uitkeringspercentage vastgesteld door de invaliditeitspercentages van de verschillende letsels volgens de A.M.A.-richtlijnen te combineren.

c Voor één of meer ongevallen wordt in totaal nooit méér uitgekeerd dan het bedrag dat voor blijvende invaliditeit verzekerd is.

d 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.

e De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra gesproken kan worden van een onveranderlijke toestand, maar in ieder geval binnen twee jaar na ongevalsdatum. Deze wordt gelijkgesteld met de definitieve mate van invaliditeit zoals die kan worden verwacht op grond van medische gegevens die dan aanwezig zijn.

f Als verzekerde vóór de vaststelling van de blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval overlijdt dan zijn wij geen uitkering voor blijvende invaliditeit verschuldigd.

g 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.

h Als binnen één jaar na de ongevalsdatum nog geen blijvende invaliditeit is vastgesteld, vergoeden wij vanaf de 366e dag na de ongevalsdatum de wettelijke rente over de uitkering. Als wij al voorschotten op de uitkering hebben gedaan, wordt door ons geen rente vergoed.

i 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.

B Aanvullende ziektekosten

De kosten van deze rubriek zijn verzekerd als de verzekering is gesloten inclusief de rubriek Aanvullende ziektekosten.

1 Geneeskundige kosten

Onder kosten van geneeskundige behandeling verstaan wij uitsluitend:

- de honoraria van geneeskundigen die erkend zijn als arts,
- de kosten van de door hen voorgeschreven behandelingen, onderzoeken, geneesmiddelen en verbandmiddelen,
- 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 kosten worden vergoed op basis van het Nederlandse orthobandatarief. Dat is het tarief dat ziekenfondsen en ziektekostenverzekeraars hanteren voor vergoeding van prothesen.

Vergoed worden de kosten die de verzekerde - tijdens de periode waarin deze verzekering dekking biedt - moet maken als gevolg van een ziekte, aandoening of ongeval.

Wij vergoeden die kosten uitsluitend voorzover zij hoger zijn dan de dekking van een verzekering of voorziening voor ziektekosten die ergens anders loopt.

De bedoelde kosten zijn verzekerd:

- alleen als zij op grond van medische noodzaak zijn gemaakt;
- en alleen als zij gemaakt zijn in het gebied waarin deze verzekering van kracht is;
- en uitsluitend zolang de dekking van kracht is, maar uiterlijk tot op de 365e dag na de dag waarop de behandeling begon;
- bovendien bij (na)behandeling wegens ongeval: uitsluitend als het eerste consult plaatsvond binnen de periode dat er dekking was en/of op de eerstmogelijke werkdag na het ongeval. 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 ongevalsdatum;
- uitsluitend als er een primaire verzekering voor geneeskundige kosten van kracht is bij een ziekenfonds of particuliere ziektekostenverzekeraar.

Het is mogelijk dat wij aan een verzekerde die ergens anders een verzekering of voorziening voor ziektekosten heeft lopen de kosten - die gemaakt zijn of gemaakt moeten worden - bij wijze van renteloze lening ter beschikking stellen.

Wij doen dat uitsluitend als de verzekerde niet binnen een redelijke termijn van die andere verzekeraar de zekerheid krijgt, dat deze kosten zullen worden vergoed.

Daarbij geldt als voorwaarde dat de verzekerde de rechten die hij kan ontleen aan die andere verzekering of voorziening, aan ons overdraagt.

2 Tandheelkundige kosten

Onder tandheelkundige kosten verstaan wij uitsluitend:

de honoraria van geneeskundigen die erkend zijn als (tand)arts en die in rekening zijn gebracht voor tandheelkundige behandeling.

Verzekerd zijn tandheelkundige kosten:

- die gemaakt moesten worden wegens een ongeval: uitsluitend als het eerste consult plaatsvond binnen de periode dat er dekking was en/of op de eerstmogelijke werkdag na het ongeval. Deze kosten zijn verzekerd tot uiterlijk de 365e dag na de ongevalsdatum;
- die om een andere reden dan wegens een ongeval moesten worden gemaakt: tijdens de periode dat er dekking is, voor zover de behandeling niet kan worden uitgesteld tot na de terugkeer in Nederland.
De kosten van kronen zijn verzekerd tot maximaal € 230,- per kroon. (Kunstgebitten, losse gebitsbeugels en losse bruggen zijn uitsluitend verzekerd onder de rubriek F Bagage lid 4).

C Hulpverlening

Onder hulpverlening verstaan wij uitsluitend:

de dienstverlening door Interhelp met hieronder met name genoemde diensten.

Verzekerd zijn:

- 1 de kosten van organisatie van vervoer van zieke, gewonde of overleden verzekerden naar een ziekenhuis in Nederland of naar hun vaste woonadres, 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;
- 2 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 de rubriek Aanvullende ziektekosten, artikel 3 B sub 1,
 - douaneheffingen,
 - eventuele retourvracht.

Annulering van bestellingen is niet mogelijk.

Interhelp zal haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met verzekerde, familieleden of zaakwaarnemers.

Interhelp zal vrij zijn in de keuze van diegenen die voor de uitvoering van de hulpverlening worden ingeschakeld. Interhelp wordt door de verzekerde of zijn zaakwaarnemers gemachtigd in zijn naam verbintenissen aan te gaan. Tenzij vooraf anders is overeengekomen worden de kosten die uit die verbintenissen voortvloeien, door ons betaald.

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.

D Buitengewone kosten

Onder buitengewone kosten verstaan wij uitsluitend, noodzakelijke kosten,

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

De kosten van ander vervoer dan openbaar vervoer en de kosten van vervoer per vliegtuig worden uitsluitend vergoed als Interhelp vooraf toestemming heeft gegeven voor dergelijk vervoer. Deze voorwaarde geldt niet als de verzekerde achteraf aannemelijk maakt dat het onmogelijk was vooraf toestemming aan Interhelp te vragen.

Verzekerd zijn:

- 1 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.
- 2 Kosten in verband met overlijden van de verzekerde. In geval van overlijden buiten Nederland.
Naar keuze:
 - a óf de kosten van vervoer die in overleg met Interhelp gemaakt zijn, om het stoffelijk overschot naar Nederland te brengen, inclusief de kosten van de kist die voor dat vervoer noodzakelijk is;
 - b óf de kosten van de begrafenis of crematie ter plaatse plus de reiskosten vanuit Nederland en terug - inclusief de verblijfkosten gedurende ten hoogste drie dagen - van de echtgeno(o)t(e), huisgenoten en familieleden van de overledene in de 1e en 2e graad. Dit zijn:
 - ouders, schoonouders, stiefouders of pleegouders,
 - kinderen, stiefkinderen, pleegkinderen en kleinkinderen,
 - grootouders, ook die van de inwonende partner,
 - broers en zusters, zwagers en schoonzusters.Deze kosten zijn gemaximeerd tot de kosten van keuzemogelijkheid a.

In geval van overlijden in Nederland.

- c De kosten van vervoer van het stoffelijk overschot naar een plaats in Nederland;
- d De reiskosten in Nederland naar de plaats van overlijden en terug - inclusief de verblijfkosten - van ten hoogste twee personen.

Bovendien worden vergoed:

- de extra reis- en verblijfkosten voor het bereiken van het vaste woonadres,
- en de kosten van een noodzakelijk langer verblijf voor zover die kosten gemaakt zijn door andere verzekerden en door echtgeno(o)t(e), huisgenoten en familieleden in de 1e of 2e graad, zoals hierboven in dit artikel onder D 2b genoemd.

- 3 Kosten van bijzonder vervoer van een zieke of gewonde verzekerde.

Onder bijzonder vervoer verstaan wij hier:

- vervoer 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.

Verzekerd zijn alleen kosten van bijzonder vervoer dat medisch noodzakelijk was. De kosten van noodzakelijke begeleiding door een arts of verpleegkundige worden er ook toe gerekend.

Deze kosten zijn verzekerd als zij zijn gemaakt met toestemming van Interhelp.

De medische noodzaak tot vervoer per ambulancevliegtuig wordt in overleg tussen de behandelende geneesheer 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.

- 4 Kosten bij ziekte of ongeval van verzekerde.

- a De extra kosten van de terugreis van deze verzekerde per openbaar vervoermiddel of het vervoermiddel waarmee de reis werd gemaakt plus de extra verblijfkosten tijdens de terugreis;
- b De kosten van langer verblijf van deze verzekerde dan tot het einde van de geldigheidsduur van de verzekering, dan wel de extra kosten van verblijf tijdens de verzekerde periode;
- c
 - 1 De onder a en b 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;
 - 2 De onder a 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 uitsluitend verzekerd als er in het reisgezelschap geen vervangende bestuurder aanwezig is.
In geval van terugreizen met het privévervoermiddel zal nooit méér uitgekeerd worden dan wanneer per openbaar vervoer teruggereisd zou zijn;

d De extra vervoerskosten per openbaar of privé vervoermiddel van de andere personen die op het verzekeringsbewijs genoemd zijn die gemaakt worden in verband met ziekenbezoek aan een verzekerde die in een ziekenhuis verblijft. Hierbij geldt een maximum van € 230,- per polis.

5 Kosten van overkomst.

a De reiskosten voor overkomst en terug, plus de extra verblijfkosten van ten hoogste twee personen, maar uitsluitend als dat noodzakelijk is om een alleenreizende verzekerde te verplegen en bij te staan.

b De reiskosten voor overkomst en terug, plus de extra verblijfkosten van ten hoogste één persoon, ter begeleiding naar Nederland van verzekerde die niet zonder begeleiding kunnen reizen, zoals kinderen beneden 16 jaar en lichamelijk of geestelijk gehandicapten.

Deze kosten zijn uitsluitend verzekerd als de verzekerde, die er gedurende de reis zorg voor zou dragen, hiertoe door ongeval of ziekte niet in staat is.

Voor vergoeding van de geneeskundige kosten zelf zie rubriek B Aanvullende ziektekosten.

6 Kosten van terugkeer.

a Wegens overlijden of levensgevaar van familie. In geval van overlijden of levensgevaar van niet-meereizende echtgenoten, huisgenoten of familieleden in de 1e of 2e graad, zoals hierboven in dit artikel onder D 2b genoemd, zijn verzekerd de extra reis- en verblijfkosten van betrokken verzekerde, zijn verzekerde huisgenoten en één meeverzekerde reisgenoot naar de terugroepplaats in Nederland.

Daarbij geldt als maximumvergoeding de kosten die de verzekerde zou moeten maken om het vaste woonadres te bereiken.

b Wegens schade aan eigendom.

In geval van een materiële schade aan de woning, de inboedel of het bedrijf in eigendom van de verzekerde in Nederland, zijn verzekerd de extra reis- en verblijfkosten van de betrokken verzekerden naar het vaste woonadres.

Voorwaarde daarbij is dat het belang van de schade zo groot is dat de aanwezigheid van de verzekerde in Nederland noodzakelijk is.

c Wegens uitvallen van de zaakwaarnemer.

Als de verzekerde voor deze reis een annuleringsverzekering bij Interpolis heeft afgesloten en als de hierop verzekerde zaakwaarnemer uitvalt door een gebeurtenis die door deze annuleringsverzekering wordt gedekt, zijn verzekerd de extra reis- en verblijfkosten van de verzekerde naar het vaste woonadres.

Bovendien zijn verzekerd de reis- en verblijfkosten terug naar de oorspronkelijke vakantiebestemming onder voorwaarde dat de terugreis plaatsvindt tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering of uiterlijk binnen 21 dagen na de afloopdatum van deze verzekering.

7 Kosten door oponthoud door natuurgeweld of staking.

Onder natuurgeweld wordt uitsluitend begrepen: lawines, bergstorting, aardbeving, overstroming, storm, orkaan of abnormale sneeuwval. In geval van oponthoud,

- ofwel ontstaan door natuurgeweld,
 - ofwel door werkstaking bij vervoersondernemingen waarvan verzekerde tijdens de periode dat er dekking is, gebruik maakt,
- zijn verzekerd de extra kosten van langer verblijf en de extra terugreiskosten naar het vaste woonadres die het gevolg zijn van dit oponthoud.

8 Kosten van skipassen, -lessen en -huur.

Als verzekerde wegens een ongeval of acute ziekte dat/die hem is overkomen

- ofwel niet kan skiën, wat aangetoond moet worden met een verklaring van een arts ter plaatse
 - ofwel genoodzaakt is voortijdig van de reis terug te keren in verband met een gedekte gebeurtenis
 - ofwel niet terug kan keren wegens ziekenhuisopneming van hem zelf
- vergoedt de maatschappij de kosten van:

- skipassen,
- skihuur, al dan niet met inbegrip van skistokken en -schoeisel, en
- skilessen

vanaf de dag na het ongeval of het ontstaan van de ziekte.

Wij vergoeden deze kosten uitsluitend

- voor zover de sporttoeslag is berekend
- voor zover zij door verzekerde afzonderlijk en vooraf zijn betaald
- en voor zover hij door genoemde gebeurtenis geen gebruik kan maken van deze diensten.

Bij voortijdige terugkeer verlenen wij de vergoeding van voornoemde documenten ook voor de verzekerde huisgenoten die mee terugreizen.

Wij vergoeden deze kosten uitsluitend als de originele documenten worden overlegd.

9 Kosten vervangend verblijf.

Als de tent, die de verzekerde tijdens de geldigheidsduur van deze verzekering als vakantieverblijf gebruikte, door beschadiging onbruikbaar is geworden, vergoeden wij de extra verblijfkosten tot ten hoogste tien dagen, voor zover deze kosten met toestemming van Interhelp zijn gemaakt. In genoemde gevallen vergoeden wij tot maximaal € 46,- per dag en niet langer dan tien dagen.

10 Kosten bij uitvallen van het motorrijtuig.

Onder deze bepaling zijn de kosten verzekerd die hieronder onder 1 tot en met 3 omschreven zijn.

Zij zijn alleen verzekerd

a als het motorrijtuig waaronder ook te verstaan de daarachter op reis meegenomen toercaravan, vouw(kampeerv)wagen, boottrailer of bagage-aanhangwagen, 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, een andere onzekere gebeurtenis, met uitzondering van inbeslagneming of verbeurdverklaring, behalve als dit gedaan wordt wegens een verkeersongeval;
- lawines, bergstorting, overstroming of andere natuurrampen;

Onder uitvallen van het motorrijtuig verstaan wij: het niet kunnen vervolgen van de weg.

b als het rijklaar maken, de teruggave of de opheffing van het uitvallen niet mogelijk is binnen twee werkdagen,

c en als de kosten zijn gemaakt met toestemming van Interhelp.

Wij vergoeden de volgende kosten:

1 de huurkosten van een, voor zover beschikbaar soortgelijk en gelijkwaardig ander vervoermiddel gedurende de periode dat het vervoermiddel praktisch en feitelijk niet beschikbaar is. Hierbij geldt het verzekerde bedrag als maximumvergoeding.

Wij vergoeden deze kosten

- nooit langer dan tot het einde van de verzekering,
- nooit langer dan vijftig dagen,
- en alleen voor zover ze gemaakt zijn tijdens de periode dat er dekking is.

Als het vervoermiddel een auto met aanhanger betreft, dan wordt in voorkomend geval het verzekerde bedrag verdubbeld;

2 de extra reiskosten per trein inclusief de vervoerskosten van bagage. Deze kosten vergoeden wij alleen voor zover ze gemaakt zijn tijdens de geldigheidsduur van de verzekering.

3 de extra verblijfkosten tot ten hoogste tien dagen van verzekerden gedurende het gedwongen oponthoud door het uitvallen van het vervoermiddel, als het uitvallen plaatsvond tijdens de periode dat er dekking is.

Bij uitvallen gedurende een kortere tijd dan twee werkdagen zijn alleen de hierboven onder 3 genoemde kosten verzekerd.

Als het uitgevallen vervoermiddel een auto is die in het buitenland is gehuurd, dan zijn - in geval van een van buiten komende gebeurtenis - uitsluitend de onder 3 genoemde kosten verzekerd.

Als wordt gekozen voor het huren van een soortgelijk en gelijkwaardig ander vervoermiddel, geldt de dekking ook voor het andere vervoermiddel.

11 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.

12 Kosten bij verlies van reisdocumenten.

Als recht op schadevergoeding van reisdocumenten bestaat, zijn verzekerd de extra reiskosten ter plaatse om vervangende documenten te verkrijgen.

13 De extra reis- en verblijfkosten die verzekerde moet maken ten gevolge van een onder dit artikel gedekte gebeurtenis, die een niet in de polis genoemde reisgenoot is overkomen waardoor verzekerde alleenreizend wordt. Deze dekking is alleen van kracht indien

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

E Telecommunicatiekosten

Als recht op schadevergoeding, op uitkering of op hulpverlening bestaat, zijn verzekerd de telefoon-, telegram-, fax- en telexkosten die de verzekerde noodzakelijk moet maken. Hierbij geldt het verzekerde bedrag als maximum. Ook boven het verzekerde bedrag zijn deze kosten verzekerd voor zover ze zijn gemaakt om contact op te nemen met Interhelp.

F Bagage

Onder bagage verstaan wij:

- de zaken, waaronder kampeertent(en) en bijbehorende uitrusting, die verzekerde voor eigen gebruik heeft meegenomen, of die hij binnen de periode dat er dekking is heeft vooruitgezonden of nagezonden;
- de zaken, die verzekerde heeft meegenomen met het doel deze aan anderen cadeau te geven. Hierbij geldt een maximum van €460,- per reis per verzekering;
- de zaken die de verzekerde tijdens de reis en binnen de periode dat er dekking is, heeft aangeschaft. Hierbij geldt een maximum van €460,- per verzekerde.

Onder bagage wordt niet verstaan:

- waardepapieren van onverschillig welke aard, kunstwerken manuscripten, aantekeningen, concepten en reisdocumenten (Zie voor reisdocumenten hierna bij rubriek G);
- verzamelingen, zoals postzegel- en muntenverzamelingen en dergelijke;
- computer software;
- contactlenzen;
- gereedschappen en bouwmaterialen (zie echter hieronder bij de rubriek Bagage F lid 3);
- koopmansgoederen en monstercollecties;
- dieren;
- vaartuigen, behalve opvouwbaar/opblaasbare boten;
- luchtvaartuigen;

- motorrijtuigen en andere voertuigen, waaronder ook bromfietsen, kampeerwagens, caravans, aanhangwagens en de tenten, accessoires, sleutels, onderdelen en andere toebehoren die erbij horen;
- kantoor- of kluisleutels en andere niet voor vakantieoelinden noodzakelijk meegenomen bagage.

Wij verzekeren schade aan of verlies van bagage met inachtneming van het volgende:

- 1 als de sporttoeslag is berekend worden tot de sportuitrustingen gerekend: onderwatersportuitrusting, alle soorten wintersport-ski's en uitrusting van andere gevaarlijke sporten die op reis zijn meegenomen of die in het buitenland zijn gehuurd. Deze en andere sportuitrustingen die op reis zijn meegenomen zijn verzekerd tot ten hoogste € 460,- per object/per stel en ten hoogste € 1.200,- per verzekerde;
- 2 opvouwbare/opblaasbare boten, zeilplanken, waterski's, rijwielen en niet gemotoriseerde invalidewagens zijn - met zijn toebehoren - verzekerd tot ten hoogste € 230,- per object/per stel per verzekerde;
- 3 auto- en motorfietsgereedschap, sneeuwkettingen, autogeluidsapparatuur en een set reserveonderdelen zijn samen verzekerd tot ten hoogste € 230,- per verzekerde. Ook is de (ski-)imperiaal en/of een daarop gemonteerde dakkoffer en fietsendrager verzekerd tot ten hoogste € 230,- per polis;
- 4 gehele of gedeeltelijke kunstgebitten, losse gebitsbeugels en losse bruggen zijn verzekerd tot ten hoogste € 460,- per verzekerde;
- 5 foto-, film-, beeld- en geluidsapparatuur en hun toebehoren, en computerhardware zijn verzekerd tot ten hoogste € 1.400,-. Dit bedrag geldt tevens als maximum verzekerde bedrag per object met toebehoren;
- 6 muziekinstrumenten zijn verzekerd tot ten hoogste € 460,- per verzekerde;
- 7 sieraden zijn verzekerd tot ten hoogste € 230,- per verzekerde. Onder sieraden zijn te verstaan juwelen, parels, edelgesteente en voorwerpen van goud, platina of zilver, alles met uitzondering van horloges;
- 8 horloges, waaronder ook te verstaan horlogebanden en -kettingen zijn verzekerd tot ten hoogste € 230,- per verzekerde;
- 9 brillen en zonnebrillen, inclusief glazen, zijn verzekerd tot ten hoogste € 230,- per verzekerde;
- 10 (auto)telecommunicatie-apparatuur met toebehoren zijn verzekerd tot ten hoogste € 230,- per verzekerde;
- 11 tot ten hoogste € 120,- per verzekerde zijn ook verzekerd de kosten van de noodzakelijke aanschaf van vervangende kleding en toiletartikelen wegens vertraagde aankomst van bagage op de vakantiebestemming. Dit geldt niet voor vertraagde aankomst daarvan op het vaste woonadres.

G Reisdocumenten

Wij verzekeren schade aan of verlies van reisdocumenten.

Onder reisdocumenten wordt verstaan paspoorten, reisbiljetten, kentekenbewijzen en kentekenplaten, campingcarnets, groene kaarten, visa, identiteitsbewijzen, rijbewijzen en toeristenkaarten. Skipassen worden niet tot reisdocumenten gerekend. Zie daarvoor rubriek D Buitengewone kosten, onder 8.

H Schade aan logiesverblijven

Wij verzekeren schade aan logiesverblijven - en/of aan hun inventaris - die aan verzekerde in huur of in gebruik zijn gegeven.

Daarbij geldt het verzekerde bedrag als maximum per gebeurtenis.

Er bestaat uitsluitend recht op vergoeding als de verzekerde voor de schade aansprakelijk is.

I Geld en cheques

Schade aan of verlies van muntgeld, bankbiljetten, het geldelijk chipsaldo op de Chipkaart (Chipknip en Chipper) en cheques, waaronder benzinebonnen, evenals het in rekening gebrachte eigen risico op creditcards, is meeverzekerd tot ten hoogste het verzekerde bedrag, alleen als de voor geld en cheques geldende toeslagpremie is berekend.

art 4 | Wat is uitgesloten

A Algemeen

Van deze verzekering is uitgesloten

- 1 schade die veroorzaakt is met opzet of door grove schuld van een verzekerde of van iemand die belang heeft bij de uitkering;
- 2 schade veroorzaakt door of ontstaan uit molest. Onder molest vallen: gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij. Voor de precieze tekst van molest wordt verwezen naar de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 onder nummer 136/1981 is gedeponereerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage;
- 3 schade die het gevolg is van of verband houdt met het door verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van (vliegtuig-)kaping, staking of terreurdaad;
- 4 schade die veroorzaakt is door of samenhangt met atoomkernreacties waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting en radioactiviteit, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;
- 5 schade die ontstaan is of mogelijk geworden door overmatig gebruik van alcohol door verzekerde, en door gebruik door verzekerde van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder soft- en harddrugs zijn begrepen. Deze uitsluiting geldt niet ten aanzien van artikel 3 van deze voorwaarden, rubriek D Buitengewone kosten, lid 1 en 2;
- 6 schade waarbij een onvolledige of onware opgave wordt gedaan. Hierdoor kan verzekerde geen enkel recht aan deze verzekering ontlenen;
- 7 alle schade als blijkt dat een verzekerde een verplichting uit deze verzekering niet of niet tijdig is nagekomen en daardoor de belangen van ons heeft geschaad;

- 8 alle schade als blijkt dat de hoedanigheid die in artikel 2 van deze voorwaarden is omschreven niet overeenstemt met de werkelijkheid;
- 9 schade waarvoor een verzekerde geen contact met Interhelp heeft opgenomen, terwijl dit volgens deze voorwaarden verplicht is;
- 10 het recht op vergoeding vervalt als bij de aanvang van de reis bekend is of behoort te zijn dat voor de reisbestemming een negatief reisadvies geldt. Van een negatief reisadvies is sprake als het overlegplatform vakantieadviezen (ANVR, ANWB, Ministerie van Buitenlandse Zaken, verzekeraars) het reizen in of naar het desbetreffende gebied heeft ontraden. Bevindt de verzekerde zich op het moment van uitbrengen van een negatief reisadvies in een dergelijk gebied dan blijft de dekking gehandhaafd, onder voorwaarde dat de verzekerde het desbetreffende gebied zo spoedig mogelijk verlaat;
- 11 schade waarop een van de hierna volgende uitsluitingen van toepassing is.

B Ongevallen

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

- 1 door een bestaande ziekte of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid, behalve als deze het gevolg is van een eerder ongeval, waarvoor op grond van deze verzekering een uitkering verschuldigd was of is. Er zal nooit méér uitgekeerd worden dan uitgekeerd zou zijn als hetzelfde ongeval een geheel valide en gezond persoon zou hebben getroffen;
- 2 als er sprake is van een misdrijf, waarbij verzekerde als dader betrokken is;
- 3 in militaire dienst;
- 4 bij het maken van bergtochten, behalve als de tocht gaat over wegen en/of terreinen die zonder bezwaar ook voor onge oefenden begaanbaar zijn;
- 5 bij het beoefenen van de volgende sporten: gevechtssport, luchtsport, bergsport, rugby, paardenwedstrijden, wintersport (met uitzondering van sleeën door kinderen tot 14 jaar, schaatsen en langlaufen), canyoning, onderwatersport en andere (winter)sporten met een vergelijkbaar of hoger ongevallenrisico.
Echter als de sporttoeslag is berekend dan zijn wel het onderwatersportrisico en skiën op de officiële geprepareerde piste of onder officiële begeleiding buiten de officiële geprepareerde piste mee verzekerd;
- 6 door het deelnemen aan of het voorbereiden tot wintersportwedstrijden of wedstrijden met vaar- of voertuigen (waaronder rijwielen);
- 7 door uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleï pulposi), krakende peesschedeontsteking (tendovaginitis crepitans), zweepslag (coup de fouet), periartitis humeroscapularis (P.H.S.), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis), spontane peesruptuur (peesverscheuring).

C Aanvullende ziektekosten

Van de verzekering zijn uitgesloten de kosten van geneeskundige en tandheelkundige behandeling:

- 1 waarvan reeds bij aanvang van de reis vaststond, dat zij tijdens de reis zouden moeten plaatsvinden;
 - 2 die gemaakt zijn wegens ziekten en/of aandoeningen, die reeds 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;
 - 3 die gemaakt zijn wegens de gevolgen van een ongeval waarvoor onder artikel 4 rubriek B Ongevallen lid 2 tot en met 7 een uitsluiting is opgenomen. Als de sporttoeslag is berekend dan zijn ook de niet onder lid 5 van artikel 4 rubriek B genoemde (gevaarlijke) sporten verzekerd, met uitzondering van gevechtssporten en het deelnemen aan of het voorbereiden tot wintersportwedstrijden of wedstrijden met vaar- of voertuigen waaronder rijwielen;
 - 4 die gemaakt zijn wegens opneming van langer dan 24 uur in een ziekenhuis,
 - als en voor zover de behandeling kan worden uitgesteld tot na afloop van deze verzekering,
 - dan wel de behandeling in Nederland kan plaatsvinden, in welk laatste geval de daaraan verbonden extra reiskosten voor vergoeding in aanmerking komen overeenkomstig de bepalingen van deze voorwaarden onder artikel 3 rubriek D Buitengewone kosten, lid 3;
 - 5 die gemaakt zijn in verband met een ziekte, aandoening of afwijking waarvoor verzekerde al in het buitenland onder (para)medische behandeling was toen hij de verzekering sloot en/of toen de reis inging;
 - 6 die gemaakt zijn in verband met een ziekte, aandoening of afwijking als verzekerde op reis is gegaan uitsluitend of mede met het doel daarvoor een (para)medische behandeling te ondergaan.
- Van de verzekering zijn ook uitgesloten de kosten van vervoer in verband met behandeling door een fysiotherapeut.

D Buitengewone kosten

Van de verzekering zijn uitgesloten de buitengewone kosten:

- 1 die gemaakt zijn wegens de gevolgen van een ongeval waarvoor onder artikel 4 rubriek B Ongevallen lid 2 tot en met 7 een uitsluiting is opgenomen.
Als de sporttoeslag is berekend dan zijn ook de niet onder lid 5 van artikel 4 rubriek B genoemde (gevaarlijke) sporten verzekerd met uitzondering van gevechtssporten en het deelnemen aan of voorbereiden tot wintersportwedstrijden of wedstrijden met vaar- of voertuigen, waaronder rijwielen.
Deze beperking geldt niet voor de buitengewone kosten genoemd in deze voorwaarden onder artikel 3 rubriek D Buitengewone kosten, lid 1 en 2;
- 2 die het gevolg zijn van een (para)medische behandeling als genoemd in deze voorwaarden onder artikel 4 rubriek C Aanvullende ziektekosten, lid 5 en 6, behalve als kan worden aangetoond dat deze kosten geen enkel verband houden met de betrokken ziekte, aandoening of afwijking;

- 3 die het gevolg zijn van het uitvallen van het vervoermiddel als gevolg van een zo slechte staat van onderhoud van het vervoermiddel, dat al bij het begin van de reis was te voorzien, - of redelijkerwijs voorzien had kunnen worden - dat het vervoermiddel zou uitvallen.

Er is ook geen recht op vergoeding als geen keuringsbewijs/- rapport A.P.K. (Algemene Periodieke Keuring voor motorvoertuigen) met goedkeuring kan worden getoond, in die situaties waarin dit voor het betreffende motorvoertuig wel verplicht is.

Kosten van reparatie en/of onderhoud aan het privé-vervoermiddel en sleepkosten zijn niet verzekerd.

E Bagage, reisdocumenten, geld en cheques

Er is geen recht op schadevergoeding:

- 1 als de schade of het verlies het gevolg is van slijtage, eigen gebrek, eigen bederf, langzaam inwerkende weersinvloeden, mot of ander ongedierte, inbeslag-neming of verbeurdverklaring om een andere reden dan wegens een verkeersongeval;
- 2 als verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht heeft genomen om verlies, diefstal of beschadiging van bagage, reisdocumenten, geld en cheques te voorkomen. Van verzekerde wordt verlangd dat hij onder de gegeven omstandigheden in redelijkheid niet betere maatregelen ter voorkoming van schade had kunnen treffen;
- 3 a in geval van diefstal uit een motorrijtuig van kostbare zaken. Deze uitsluiting geldt niet als verzekerde kan aantonen
 - dat deze zaken waren opgeborgen in een 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 zogenaamde vaste hoedenplank/rolhoes. Bij een bestelauto/camper geldt dat deze zaken dienen te zijn opgeborgen in een deugdelijk afgesloten vastgemonteerde kast of kist;
 - of dat deze zaken waren opgeborgen in een dashboardkastje dat met een slot deugdelijk was afgesloten;en
 - dat de diefstal niet plaatsvond tussen 22.00 en 07.00 uur plaatselijk tijd;
- b in geval van diefstal uit een motorrijtuig van andere zaken dan hiervoor onder 3a genoemd. Deze uitsluiting geldt niet als verzekerde kan aantonen
 - dat deze zaken waren opgeborgen in een 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 zogenaamde vaste hoedenplank/rolhoes. Bij een bestelauto/campers geldt dat deze zaken dienen te zijn opgeborgen in een deugdelijk afgesloten vastgemonteerde kast of kist;

- of dat deze zaken waren opgeborgen in een dashboardkastje dat met een slot deugdelijk was afgesloten;

ofwel

- dat de diefstal niet plaatsvond tussen 22.00 en 07.00 uur plaatselijke tijd.

Bij wat hierboven onder a en b is vermeld, blijft van kracht wat onder 2 is gesteld;

- 4 in geval kostbare zaken zonder toezicht en niet in deugdelijk afgesloten ruimten zijn achterlaten. In het vliegtuig dient verzekerde kostbare zaken als handbagage mee te nemen. Daarbij blijft van kracht wat hierboven onder 2 en 3 is gesteld;
- 5 voor schade aan koffers en tassen als die schade bestaat uit krassen, deuken, schrammen, vlekken en dergelijke;
- 6 voor schade aan het belag van ski's en door het loslaten van skikanten of dergelijke;
- 7 voor kosten ter vervanging van gestolen, verloren of beschadigde ski's (alle soorten).

F Schade aan logiesverblijven

Er is geen recht op vergoeding voor schade die ontstaan is tijdens of in verband met rijden of varen. Er wordt ook geen vergoeding verleend voor schade die het gevolg is van inbraak en het verliezen of het niet kunnen gebruiken van sleutels.

G Negatief reisadvies

Het recht op vergoeding vervalt als bij de aanvang van de reis bekend is of behoort te zijn dat voor de reisbestemming een negatief reisadvies geldt. Van een negatief reisadvies is sprake als het overlegplatform Vakantiereisadviezen (ANVR, ANWB, Ministerie van Buitenlandse Zaken, verzekeraars) het reizen in of naar het desbetreffende gebied heeft ontraden. Bevindt de verzekerde zich reeds in een gebied waarvoor een negatief reisadvies gaat gelden, dan blijft de dekking gehandhaafd, onder voorwaarde dat de verzekerde het desbetreffende gebied zo spoedig mogelijk verlaat.

art 5 | Verzekerde bedragen

Hieronder staan de verzekerde bedragen die - tenzij anders vermeld - gelden per persoon.

Ongevallen

bij overlijden	€ 6.850,-
personen jonger dan zestien jaar	€ 1.400,-
personen van zeventig jaar en ouder	€ 1.400,-
bij algehele blijvende invaliditeit	€ 27.500,-
personen jonger dan zestien jaar	€ 27.500,-
personen van zeventig jaar en ouder	€ 1.400,-

Aanvullende ziektekosten

geneeskundige kosten:

- gemaakt in Nederland	€ 1.200,-
- gemaakt buiten Nederland	kostende prijs
tandheelkundige kosten	€ 350,-

Hulpverlening

kostende prijs

Buitengewone kosten

kostende prijs

behalve voor:

autohuur per dag,	
voor alle verzekerden samen	€ 91,-
terugbrengkosten gehuurde auto	€ 460,-

Telecommunicatiekosten

voor alle verzekerden samen € 91,-

Bagage totaal € 2.800,-

waarvan o.a. foto-, film-, beeld-, geluids- en computerapparatuur € 1.400,-

Reisdocumenten kostende prijs

Schade aan logiesverblijven

mits schade hoger dan €23,- € 350,-

Geld en cheques

uitsluitend indien meeverzekerd, per polis € 350,-

art 6 | Hoe wordt de schadevergoeding geregeld

- 1 Wij vergoeden de schade en kosten die onder deze verzekering zijn gedekt, alleen tegen overlegging van de originele nota's.
- 2 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 ons door alle verzekerden.

A Ongevallen

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

B Buitengewone kosten

Wij vergoeden gemaakte kosten onder aftrek van besparingen, terugbetalingen en dergelijke.

Vergoed worden:

- de verblijfskosten en kosten van levensonderhoud tot ten hoogste € 46,- per verzekerde per dag.
- reiskosten per privé vervoermiddel op basis van € 0,20 per kilometer.

C Bagage

1 Eigen risico

Als de verzekering is gesloten met een eigen risico, geldt dit eigen risico per verzekerde. Voor samenreizende verzekerden uit één gezin geldt dit eigen risico slechts éénmaal per verzekering. Het eigen risico wordt in mindering gebracht op de schadevergoeding zoals die wordt berekend met inachtneming van alle overige bepalingen.

2 Schadevergoeding

Basis voor de berekening van de vergoeding die wordt verleend, is:

- a de nieuwwaarde voor zaken die niet ouder zijn dan één jaar en waarvan de oorspronkelijke aankoopnota kan worden overgelegd. Onder nieuwwaarde wordt verstaan het bedrag wat nodig is voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit op het moment van de gebeurtenis;
- b de dagwaarde voor zaken waarvan de oorspronkelijke aankoopnota niet kan worden overgelegd en voor zaken die ouder zijn dan één jaar. Onder dagwaarde wordt verstaan de nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage;
- c de marktwaarde voor zaken die niet kunnen worden vervangen door nieuwe van dezelfde soort en kwaliteit.

Onder marktwaarde wordt verstaan 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, redelijkerwijs hersteld of vervangen kunnen worden, hebben wij het recht die zaken te doen herstellen of vervangen.

Nooit zal méér vergoed worden 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, worden deze maxima over de betrokken verzekerden verdeeld naar verhouding van de schade die door ieder van hen is 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, alvorens zij tot uitkering verplicht is.

Wij zullen pas aannemen dat er schade is geleden door diefstal of verlies van bagage,

- zodra er dertig dagen zijn verstreken sinds de datum van aangifte bij de politie en/of andere instanties,
- en de bagage niet kan worden terugverkregen.

Als de bagage naderhand wordt teruggevonden, dan moet de verzekerde ons daarvan in kennis stellen en dan moet het bedrag dat is uitgekeerd, aan ons worden terugbetaald. Eventuele schade die in de tussentijd is ontstaan, mag van de terugbetaling worden afgetrokken.

Als de verzekerde daarom vraagt zijn wij verplicht de bagage aan hem over te dragen. Daarbij geldt als voorwaarde dat verzekerde het bedrag dat is uitgekeerd, terugbetaalt, onder aftrek van de eventueel ontstane schade.

D Reisdocumenten

Wij vergoeden uitsluitend de kostende prijs van de vervangende documenten.

E Schade aan logiesverblijven

Schaden beneden de €23,- komen niet voor vergoeding in aanmerking.

art 7 Samenloop van verzekeringen

Indien - zo deze verzekering niet bestond - aanspraak kan worden gemaakt op vergoeding van schade of kosten op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, respectievelijk op grond van enige wet of andere voorziening, is deze verzekering pas in de laatste plaats geldig; in zo'n geval zal alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komen, die het bedrag te boven gaat waarop de verzekerde elders aanspraak zou kunnen doen gelden en wel tot maximaal de verzekerde bedragen. Deze bepaling is niet van toepassing op uitkeringen op grond van de ongevallenverzekering.

Ongeacht het aantal reisverzekeringen dat per verzekerde bij ons is gesloten, zal niet méér worden uitgekeerd dan tot maximaal de verzekerde bedragen zoals genoemd in artikel 5.

art 8 Duur en einde van de verzekering

- 1 Binnen de geldigheidsduur van de verzekering
 - vangt de dekking telkens aan op het tijdstip dat verzekerde, dan wel de verzekerde bagage, het vaste woonadres heeft verlaten,
 - en eindigt de dekking zodra verzekerde, dan wel de verzekerde bagage, op het vaste woonadres terugkeert.
- 2 De verzekering is van kracht binnen de termijn die is aangegeven in de polis. Deze termijn mag niet langer zijn dan zes maanden, ook als er per reis meerdere polissen zijn afgegeven. 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 eerstmogelijke tijdstip van terugkeer.
- 3 Niet-automatische verlengingen van verzekeringen die al zijn ingegaan worden geacht nieuwe verzekeringen te zijn.

art 9 Wat zijn de verplichtingen bij schade**A Algemeen**

De verzekerde is verplicht om zodra hij op de hoogte is van een gebeurtenis die voor ons tot een verplichting kan leiden:

- 1 deze gebeurtenis zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen één week na afloop van de verzekering aan ons te melden, alle gegevens te verstrekken en stukken door te zenden;
- 2 de schade zo veel mogelijk te beperken en de aanwijzingen van ons hiertoe op te volgen;
- 3 ons zijn volle medewerking te verlenen en de leiding van de schaderegeling en de gerechtelijke procedure aan ons over te laten. Hij is ook verplicht alles na te laten wat de belangen van ons zou kunnen schaden;
- 4 de schade aannemelijk te maken en, als wij daarom vragen, een schriftelijke en ondertekende verklaring te overleggen over het ontstaan, de aard en de omvang van de schade.

De opgaven die verzekerde mondeling of schriftelijk heeft verstrekt of nog zal verstrekken, zullen gebruikt worden om de omvang van de schade vast te stellen en om het recht op uitkering te bepalen.

B Ongevallen

- 1 Als verzekerde ten gevolge van een ongeval overlijdt dan zijn de erfgenamen verplicht dit ten minste 48 uur vóór de begrafenis of crematie te melden aan Interhelp.
- 2 Als melding van ongevallen plaatsvindt buiten de termijn die genoemd is in lid 1 van dit artikel, dan dient te worden aangetoond dat:
 - a het onmogelijk was het ongeval eerder aan te (doen) melden en
 - b er geen uitsluitingen van toepassing zijn die genoemd worden in artikel 4 rubriek A Algemeen lid 1 tot en met 10 en rubriek B Ongevallen van deze voorwaarden; alle overige verzekeringsvoorwaarden blijven daarbij van kracht.
- 3 Verder is verzekerde verplicht:
 - a zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en al het mogelijke te doen om het herstel te bevorderen;
 - b de medewerking te verlenen die wij verlangen, zoals het zich laten onderzoeken door een arts die door ons is aangewezen;
 - c ons alle gegevens te verstrekken die van belang zijn, en ons te machtigen bij derden inlichtingen in te winnen.

C Aanvullende ziektekosten

In geval van ziekenhuisopneming moet vooraf - of als dit onmogelijk is, binnen een week na opneming - 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 de verzekerde het beste dienen.

Verzekerde mag zich niet in een hogere klasse laten verplegen dan die welke overeenkomt met de klasse van zijn ziekenfonds of ziektekostenverzekering in Nederland. Als vooraf geen klasse is overeengekomen met een ziekenfonds of ziektekostenverzekering, mag verzekerde zich uitsluitend in de laagste klasse laten verplegen.

D Hulpverlening

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 dertig dagen na datering van die rekening te betalen.

Bij niet-betaling kan zonder meer tot incasso worden overgegaan, waarbij de kosten die daaraan verbonden zijn, geheel voor rekening van de verzekerde zijn.

E Buitengewone kosten

Verzekerde is verplicht contact op te nemen met Interhelp, vóórdat er buitengewone kosten worden gemaakt.

F Bagage, reisdocumenten, geld en cheques

De verzekerde is verplicht:

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

art 10 Wanneer kan een verzekerde geen rechten meer aan de verzekering ontlenen

- 1 Als wij over een schade een definitief standpunt hebben ingenomen, dan zullen wij dat aan de verzekerde schriftelijk meedelen. Zo'n definitief standpunt houdt in:
 - het afwijzen van een vordering,
 - een slotbetaling of
 - een aanbod daartoe.Als verzekerde niet binnen één jaar na de mededeling van ons schriftelijk hiertegen bij haar in verzet is gekomen, vervalt zijn recht op dekking van die schade.

- 2 Er kan zich een gebeurtenis voordoen waarbij de verzekerde weet of redelijkerwijs behoort te weten dat hij mogelijk een beroep op de verzekering kan doen. Als de verzekerde een dergelijke gebeurtenis niet binnen één jaar aan ons meldt, kan hij met betrekking tot de gebeurtenis geen rechten meer ontlenen aan de verzekering.

art 11 Premie

U dient de premie, kosten en assurantiebelaasting vooruit te betalen, uiterlijk op de veertiende dag nadat u van ons hiervoor een nota heeft ontvangen en in ieder geval vóór de aanvang van de reis. Als dit laatste niet mogelijk is door de korte tijd tussen het aanvragen van deze verzekering en de aanvang van de reis, dan dient u er voor te zorgen dat wij het bedrag in ieder geval binnen zeven dagen na de aanvang van de reis hebben ontvangen.

Als u het bedrag dat u moet betalen, niet tijdig betaalt of als u weigert te betalen, verlenen wij vanaf de ingangsdatum van deze verzekering geen dekking. Wij hoeven u daarvoor niet eerst een schriftelijke aanmaning met een redelijke termijn voor nakoming te sturen. U blijft verplicht het bedrag te betalen. De dekking gaat dan pas in op de dag nadat het bedrag plus de eventueel gemaakte externe incassokosten aan ons zijn voldaan.

art 12 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 1 Heeft zich een (reeks van) verzekerde gebeurtenis(sen) voorgedaan en heeft u volgens de geldende verzekeringsvoorwaarden dekking voor die (reeks van) gebeurtenis(sen), dan geldt een beperking van de dekking als die (reeks van) gebeurtenis(sen) direct of indirect verband houdt met het terrorismerisico. Onze uitkeringsplicht voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering is in dit geval beperkt tot het bedrag dat wij voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering van de NHT ontvangen.
- 2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor het terrorismerisico tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Dit bedrag geldt voor alle claims van alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Het bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast. Een aanpassing zal worden medegedeeld in drie landelijk verschijnende dagbladen.
- 3 Een aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering dient u te melden uiterlijk binnen twee jaar nadat de NHT heeft vastgesteld dat een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid het gevolg is van het terrorismerisico. Onze herverzekeringsdekking bij de NHT geldt alleen voor aanspraken die binnen die twee jaar worden gemeld. Een te late melding heeft tot gevolg dat de NHT ons geen vergoeding geeft voor uw aanspraak op schadevergoeding. Hiermee vervalt ook onze uitkeringsplicht aan u (zie onder artikel 9 lid1).

art 13 | Uitkeringsprotocol NHT

- 1 Op onze herverzekering bij de NHT is een Protocol Afwikkeling Claims van toepassing. Voor u is onder andere van belang te weten dat de NHT gerechtigd is:
 - de claims die voortvloeien uit het terrorismerisico aan één kalenderjaar toe te wijzen
 - de uitkering aan de deelnemende verzekeraars uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen voor het geheel te dekken. Als de NHT niet over voldoende financiële middelen beschikt is zij gerechtigd een gedeeltelijke uitkering te doen. In dat geval zullen wij u ook slechts gedeeltelijk uitkeren (zie onder artikel 9 lid 1).
- 2 De NHT is bevoegd te beslissen of een gebeurtenis direct of indirect verband houdt met het terrorismerisico. Een besluit hierover van de NHT is bindend voor ons, voor u, voor de verzekerden en voor de tot uitkering gerechtigden.
- 3 Pas nadat de NHT aan ons heeft medegedeeld welk bedrag voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering, eventueel bij wijze van voorschot, aan ons zal worden uitgekeerd, kunt u (of de rechthebbende verzekerde of de tot uitkering gerechtigde) uw aanspraak of uitkering bij ons opeisen.

art 14 | Registratie

De bij de aanvraag van een verzekering verstrekte gegevens en de eventueel nader over te leggen gegevens kunnen worden opgenomen in de door de ons gevoerde persoonsregistraties.

Op deze registraties is het Reglement Persoonsregistraties Verzekeringsbedrijf Interpolis N.V. van toepassing. De houder van de registraties is:

Hoofddirectie Interpolis N.V., Spoorlaan 298, 5017 JZ Tilburg.

Deze registraties zijn op 29 juni 1990 aangemeld bij de Registratiekamer. Een afschrift van het formulier van aanmelding en het reglement ligt voor een ieder ter inzage bij de recepties van de kantoren van Interpolis N.V.

art 15 | Klachten en geschillen

Als u niet tevreden bent over de dienstverlening van Interpolis, stellen we het op prijs als u ons dat laat weten. Wij maken serieus werk van uw klacht. U kunt klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekering voorleggen aan Interpolis N.V., Concern Bureau Klantreacties, Postbus 90106, 5000 LA TILBURG, www.klachten@interpolis.nl

Interpolis zal uw klacht zo goed mogelijk behandelen. Als u vindt dat wij er onvoldoende in geslaagd zijn uw ontevredenheid weg te nemen kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN DEN HAAG, www.klachteninstituut.nl

U kunt een eventueel geschil ook voorleggen aan de rechter.

art 16 | Toepasselijk recht

Op de verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

Voorwaarden Automobilistenhulpverzekering

(alleen van toepassing als de hiervoor geldende premie is berekend; deze voorwaarden zijn een aanvulling op de voorwaarden Reisverzekering)

art 17 | Aanvullende begripsomschrijving

Verzekerden

De personen die samen reizen in het motorrijtuig

- met degene op wiens naam deze verzekering is gesloten,
- of met diens inwonende partner, als deze tenminste is meeverzekerd op de reisverzekering.

art 18 | Geldigheidsgebied

De verzekering is geldig in Europa zoals omschreven in artikel 2 van deze voorwaarden. In Nederland is de verzekering uitsluitend van kracht zolang voor de verzekerde ook een reisverzekering bij ons van kracht is.

art 19 | Wat is verzekerd

A Ziekte, ongeval of overlijden van de verzekerde

De dekking is dezelfde als omschreven in artikel 3, rubriek C van de voorwaarden Reisverzekering

B Uitvallen van de bestuurder van het motorrijtuig

Van uitvallen van de bestuurder is alleen sprake als geen van de medereizigers in staat en bevoegd is het motorrijtuig te besturen.

De verzekering dekt de kosten van het inzetten door Interhelp van een vervanger om het motorrijtuig naar Nederland terug te rijden - samen met de verzekerden, voor zover daarvoor plaats is - als:

- 1 de bestuurder ten gevolge van ziekte of ongeval op grond van medisch advies het motorrijtuig niet meer verantwoord kan besturen en herstel niet binnen redelijke termijn is te verwachten;
- 2 de bestuurder wordt teruggeroepen van de reis wegens:
 - a ernstige ziekte, ernstig ongeval of overlijden van huisgenoten of familieleden in de 1e of 2e graad, zoals genoemd in artikel 3 van de voorwaarden Reisverzekering onder rubriek D Buitengewone kosten lid 2b;
 - b een van belang zijnde zaakschade door brand, inbraak, ontploffing, blikseminslag, storm of overstroming,
 - die zijn eigendom treft
 - en die zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt, waarbij hij zonder het motorrijtuig naar huis is gereisd.

C Uitvallen van het motorrijtuig

Onder uitvallen van het motorrijtuig wordt verstaan, het niet kunnen vervolgen van de weg.

Als het motorrijtuig tijdens de periode dat er dekking is, uitvalt door:

- schade of defect aan of verlies van het motorrijtuig door eigen gebrek, diefstal, brand, ontploffing, botsing of een andere onzekere gebeurtenis met uitzondering van inbeslagname of verbeurdverklaring van het motorrijtuig, behalve als dit gedaan wordt wegens 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 twee werkdagen, bestaat recht op vergoeding van:

- 1 de kosten van transport van het motorrijtuig door Interhelp naar een adres binnen Nederland dat door verzekerde wordt opgegeven. Deze kosten van transport worden niet vergoed als zij hoger zijn dan de waarde van het motorrijtuig op dat moment. In dat geval vergoeden wij de kosten van invoer en/of vernietiging;
- 2 de kosten van toezenden door Interhelp van de onderdelen
 - die ter plaatse niet of niet op korte termijn verkrijgbaar zijn
 - en die nodig zijn voor het weer rijklaar maken van het motorrijtuig.De kosten van aankoop, douaneheffing en eventuele retourvracht zijn altijd voor rekening van de verzekerde. Annulering van bestelde onderdelen is niet mogelijk;
- 3 de extra kosten van berging, bewaking, vervoer naar de dichtstbijzijnde reparatie-inrichting en stalling van het motorrijtuig tot ten hoogste €910,- in totaal;
- 4 de kosten van reparatie - maar dan uitsluitend arbeidsloon - van het motorrijtuig langs de weg tot ten hoogste €120,- per gebeurtenis.

Bij uitvallen gedurende een kortere tijd dan twee werkdagen zijn alleen de hierboven onder 3 en 4 genoemde kosten verzekerd.

Als verzekerde wegens het uitvallen van het motorrijtuig tijdens de reis een gelijksoortig ander motorrijtuig huurt, zijn de bepalingen van deze verzekering ook van toepassing op dat andere motorrijtuig. Dat geldt ook als het gehuurde motorrijtuig van een buitenlands kenteken is voorzien.

D Rechtsbijstand

1 Waarvoor kunt u een beroep op rechtsbijstand doen
Verzekerde kan aanspraak maken op rechtsbijstand bij:

- het verhalen van de schade die tijdens het reizen met het motorrijtuig aan verzekerde is toegebracht en waarvoor een derde wettelijk aansprakelijk is. Daarbij geldt als voorwaarde dat de schade die verzekerde heeft geleden of het belang dat verzekerde heeft, méér dan €230,- bedraagt;
- een strafvervolgung die tegen verzekerde is gericht (zie ook het bepaalde onder 7).

2 Wie behandelt uw zaak

Wij hebben de uitvoering van de rechtsbijstand-verzekering (de rechtshulp) in handen gegeven van de Stichting Rechtsbijstand.

Zij garandeert dat de Stichting haar verplichtingen ingevolge de verzekeringsvoorwaarden nakomt. Bij de Stichting Rechtsbijstand zijn tal van juridische deskundigen werkzaam, waaronder specialisten op het gebied van (letsel)schadeberekening en een medisch adviseur. Zij behartigen uw belangen zowel in als buiten een gerechtelijke procedure. Vanzelfsprekend heeft de behandeling in overleg met verzekerde plaats en is de behandeling erop gericht het best mogelijke resultaat voor verzekerde te behalen.

Als een advocaat moet worden ingeschakeld in de twee hierna te noemen situaties, is verzekerde vrij in de keuze van de advocaat. Deze twee gevallen zijn:

- bij een belangentegenstelling: als verzekerde en de ander met wie verzekerde het conflict heeft, bij ons een rechtsbijstandverzekering hebben en beiden recht op rechtsbijstand hebben;
- als een gerechtelijke procedure moet worden gevoerd en daarvoor de bijstand van een advocaat noodzakelijk is.

In andere situaties dan in deze twee, mag de Stichting bepalen of zij het geschil laat behandelen door een advocaat die door de Stichting wordt gekozen of door een van haar eigen specialisten. Als verzekerde een advocaat mag kiezen, brengt hij zijn keuze ter kennis van de Stichting die vervolgens deze advocaat opdracht geeft.

Is de Nederlandse rechter bevoegd, dan komen uitsluitend advocaten of andere rechtens bevoegde deskundigen in aanmerking die in Nederland zijn ingeschreven en kantoor houden. Komt de zaak voor een buitenlandse rechter, dan komen alleen advocaten of andere rechtens bevoegde deskundigen in aanmerking die bij het bevoegde buitenlandse gerecht staan ingeschreven.

De Stichting verstrekt de opdracht, betaalt de advocaat of deskundige rechtstreeks en is niet gebonden aan afspraken die afwijken van de opdracht die door de verzekerde zijn gemaakt.

3 Welke kosten zijn verzekerd

De kosten van de medewerkers van de Stichting Rechtsbijstand zijn onbeperkt voor rekening van de Stichting. We noemen dat de interne kosten.

Daarnaast worden de volgende externe kosten vergoed:

- de kosten van externe deskundigen, zoals advocaten, die door of met instemming van de Stichting worden ingeschakeld, voor zover de kosten redelijk en gebruikelijk zijn in het geschil waarvoor rechtshulp is gevraagd. Ook als de advocaat in dienst is van de Stichting, wordt zijn honorarium gerekend tot de externe kosten;
- griffierecht en de door de rechter vastgestelde kosten van door verzekerde opgeroepen getuigen;
- de kosten van het ten uitvoer leggen van een vonnis;
- de noodzakelijke reis- en verblijfkosten als een buitenlandse rechter de persoonlijke aanwezigheid van verzekerde heeft gelast;
- de proceskosten waarin de rechter verzekerde veroordeelt bij een vonnis, wanneer verzekerde in het ongelijk wordt gesteld.

Deze externe kosten worden vergoed tot ten hoogste €46.000,-.

4 Welke kosten zijn niet verzekerd

De kosten die verzekerde op een ander kan verhalen worden uiteraard niet vergoed. Als die ander weigert deze kosten te voldoen, betaalt de Stichting deze aan verzekerde als voorschot.

Verzekerde dient deze kosten aan de Stichting terug te betalen zodra deze alsnog aan verzekerde zijn voldaan. De Stichting helpt verzekerde natuurlijk bij het verhalen van de kosten.

Dwangsommen, geldboetes of geldstraffen die aan verzekerde zijn opgelegd, blijven voor zijn rekening. Als ook anderen een juridische actie kunnen voeren in (hetzelfde) geschil als waarin verzekerde de Stichting heeft ingeschakeld, vergoedt de Stichting de kosten in verhouding tot het aantal belanghebbenden.

5 Wanneer kan er geen aanspraak meer op rechtsbijstand worden gemaakt

Zodra verzekerde is geconfronteerd met een situatie waaruit een behoefte aan rechtshulp kan voortkomen, dient hij de Stichting zo spoedig mogelijk in te schakelen. Doet hij dat niet of heeft hij met voorbijgaan van de Stichting een ander met de behandeling van zijn zaak belast, dan is de Stichting niet gehouden zijn verzoek om rechtsbijstand in behandeling te nemen. Dit betekent dus dat de Stichting ook niet de kosten van die ander vergoedt. Het recht op rechtsbijstand vervalft als het verzoek wordt gedaan na meer dan één jaar.

Als verzekerde onjuiste of onvolledige informatie geeft of niet de vereiste medewerking verleent, vervalft eveneens zijn aanspraak op rechtsbijstand.

Dat is tevens het geval

- als de behoefte aan rechtsbijstand het beoogde of voorspelbare gevolg is van het handelen of nalaten van verzekerde;
- of als verzekerde het ontstaan van de behoefte aan rechtsbijstand willens en wetens heeft aanvaard om enig voordeel te behalen of te behouden.

Als het onduidelijk is

- wie moet worden aangesproken,
 - wat de oorzaak is van de schade
 - of als de omvang van de schade niet vaststaat,
- kan de Stichting verlangen dat verzekerde zijn stellingen onderbouwt met een rapport van een deskundige. Een dergelijke deskundige dient in overleg met de Stichting of door de rechter te worden benoemd. Ingeval de rechter hem benoemd kan er bijvoorbeeld sprake zijn van een zogenaamd deskundigenbericht. De Stichting vergoedt de kosten van de deskundige als met het rapport het beoogde resultaat kan worden bereikt en de onduidelijkheid is weggenomen.

De Stichting is niet (langer) verplicht rechtshulp te verlenen als er geen redelijke kans (meer) is om het door verzekerde gewenste resultaat te bereiken. Zie in dit verband ook onder 6. "Verschil van mening over de haalbaarheid van een vordering".

De Stichting kan verzekerde een bedrag aanbieden waardoor hij wordt schadeloos gesteld en zijn financiële belang bij het conflict vervalt. Door de schadeloosstelling vervalt de verplichting tot (verdere) behandeling van de betreffende zaak.

6 Verschil van mening over de haalbaarheid van een vordering

De Stichting staat in voor een deskundige behandeling van de zaak van verzekerde en zet zich in om het best mogelijke resultaat voor hem te bereiken. Toch kan het voorkomen dat verzekerde met de Stichting van mening verschilt over de vraag of het door hem beoogde resultaat met een redelijke kans van slagen bereikt kan worden. In dat geval kan verzekerde advies vragen aan de Deken van de Orde van Advocaten van het arrondissement waarin hij woont.

De Deken staat borg voor deskundigheid en onafhankelijkheid en is daarom bij uitstek geschikt om over het meningsverschil te oordelen. De Deken mag het advies ook laten uitbrengen door een andere advocaat. De Stichting zal aan de Deken vragen om voor haar rekening aan verzekerde en aan haar advies uit te brengen over het meningsverschil. Als de Deken (of de door hem ingeschakelde advocaat) de mening van verzekerde deelt en hij wel een redelijke kans op succes aanwezig acht, dan mag hij op kosten van de Stichting de behandeling overnemen. Als de Deken het geheel of in hoofdlijnen met de Stichting eens is, neemt de Stichting de verdere behandeling weer op zich.

Verzekerde kan overigens met de Stichting afspreken het advies door een andere advocaat te laten uitbrengen.

Als de visie van de door verzekerde gekozen advocaat overeenstemt met de visie van de Stichting, en als verzekerde desondanks zijn eigen mening over de haalbaarheid willen volgen, dan kan hij de zaak zelf (laten) afhandelen. Bereikt hij het door hem beoogde resultaat, dan worden de verzekerde kosten van rechtsbijstand alsnog aan hem vergoed.

Deze regeling is van toepassing in alle gevallen dat verzekerde wordt bijgestaan door (een medewerker van) de Stichting. Dus ook als de medewerker lid is van de Orde van Advocaten.

Als de zaak van verzekerde wordt behandeld door een advocaat buiten de Stichting en als verzekerde het met hem niet eens is over het voor verzekerde te bereiken resultaat, dan kan hij de zaak met behulp van een andere advocaat voortzetten.

De daarmee gemoeide kosten zijn dan echter voor rekening van de verzekerde, tenzij hij het resultaat behaalt dat hij voor ogen had. In dat geval betaalt de Stichting de verzekerde kosten alsnog aan verzekerde.

7 Welke beperkingen gelden bij strafzaken

Er wordt geen rechtsbijstand verleend als het gaat

- om een strafzaak waarbij verzekerde wordt verdacht van het plegen van een (voorwaardelijk) opzet- of economisch delict,
- dan wel om een situatie waarin verzekerde zich uit vrije wil heeft gebracht (bv. rijden onder invloed).

Als verzekerde wordt vrijgesproken van het tenlastegelegde, vergoedt de Stichting alsnog de redelijk gemaakte kosten. In dat geval dient verzekerde de zaak zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen één maand na het bekend worden van de rechterlijke uitspraak, bij de Stichting te melden. Dat is nodig in verband met een verzoek de door verzekerde gemaakte kosten van de Staat vergoed te krijgen.

Verzekerde heeft geen aanspraak op rechtsbijstand als hij een overtreding van een verkeersvoorschrift begaat, waarbij afdoening kan plaatsvinden via een administratiefrechtelijke sanctie dan wel betaling van een geldbedrag (bijvoorbeeld bij snelheidsovertredingen of rijden door rood licht).

8 Zekerheidstelling

Als een buitenlandse overheid in verband met een gedekte gebeurtenis van de verzekerde een borgsom eist

- voor diens vrijlating,
 - voor de teruggave van hem toebehorende zaken
 - of voor de opheffing van een beslag daarop,
- schiet de Stichting een bedrag voor van ten hoogste € 23.000,-.

De verzekerde dient de Stichting te machtigen over het voorschot te beschikken zodra dat wordt vrijgegeven. De verzekerde dient tevens zijn volle medewerking te verlenen aan het verkrijgen van restitutie aan de Stichting. De verzekerde is verplicht het voorschot zo spoedig mogelijk terug te betalen, maar in elk geval binnen twee jaar nadat het is verstrekt.

art 20 | Wat is uitgesloten

Naast de uitsluitingen van dit artikel gelden onverkort de uitsluitingen die zijn opgenomen in artikel 4 van de voorwaarden Reisverzekering.

A Deze verzekering biedt geen dekking:

- 1 voor gebeurtenissen die ontstaan zijn terwijl de bestuurder:
 - a de rijbevoegdheid onvoorwaardelijk is ontzegd;
 - b niet in het bezit is van een geldig, voor het motorrijtuig voorgeschreven rijbewijs, behalve als de geldigheid van dit rijbewijs niet langer dan één jaar is verstreken;

- 2 ingeval het motorrijtuig in een zo slechte staat van onderhoud verkeert, dat al bij het begin van de reis was te voorzien - of redelijkerwijs voorzien had kunnen worden - dat het motorrijtuig zou uitvallen.

Er is ook geen recht op vergoeding als geen keuringsbewijs/ -rapport A.P.K. (Algemene Periodieke Keuring voor motorvoertuigen) met goedkeuring kan worden getoond, in die situaties waarin dit voor het betreffende motorvoertuig wel verplicht is.

B Verzekerde kan geen aanspraak maken op rechtsbijstand bij het verhalen van schade die tijdens het transport van het uitgevallen motorrijtuig aan dit motorrijtuig is ontstaan.

- 3 Verzekerde moet ervoor instaan dat tijdig en vrijelijk over het motorrijtuig kan worden beschikt. Als en voor zover dat niet het geval zou zijn, komen de extra kosten die daardoor gemaakt moeten worden, voor rekening van verzekerde. Als vrije beschikking over het motorrijtuig zou worden verhinderd ten gevolge van het niet-betaald zijn van hotelrekeningen en dergelijke, is verzekerde verplicht Interhelp daarover nauwkeurig voor te lichten en deze in het bezit te stellen van de nodige geldmiddelen tot betaling van dergelijke rekeningen. Eerder is Interhelp niet verplicht tot de genoemde diensten.

art 21 | Wat zijn de verplichtingen bij schade

In artikel 9 van de voorwaarden Reisverzekering staan de verplichtingen van de verzekerde bij schade.

Daarnaast gelden ook de volgende verplichtingen.

- 1 Verzekerde is verplicht bij gebeurtenissen waaruit voor ons een verplichting tot hulpverlening of schadevergoeding kan voortvloeien, zich zonder uitstel telefonisch, per telex of per fax in verbinding te stellen met Interhelp. Daarbij moeten de verzekeringsgegevens worden opgegeven.
- 2 Verzekerde is verplicht zijn medewerking te verlenen om Interhelp een machtiging van de eigenaar van het motorrijtuig te bezorgen, als een dergelijke machtiging wordt verlangd. Dat is nodig om Interhelp in staat te stellen haar diensten uit te voeren die in artikel 19 van de voorwaarden Automobilistenhulpverzekering lid B en C zijn genoemd.