



Voorwaarden Kortlopende Reisverzekering

Reisraad

zonder zorgen

Zorgeloos op vakantie. Met de Kortlopende Reisverzekering van Interpolis hebt u een goede stap gezet. In deze Reisraad geven we u nog extra tips om uw vakantie goed voor te bereiden. Om verlies en diefstal tijdens uw vakantie te voorkomen en om u te helpen als er iets misgaat. Zo hoeft zelfs een schade uw vakantieplezier niet te bederven. Interpolis wenst u een zorgeloze vakantie toe!

inpakken

- Neem altijd een extra bagagelabel mee in uw koffer; bagagelabels gaan namelijk vaak onderweg verloren. Schrijf nooit uw thuisadres op het label; alleen uw naam en het telefoonnummer waarop u (tijdens uw vakantie) bereikbaar bent.
- Kijk of het geldigheidsgebied van uw Kortlopende Reisverzekering overeenkomt met uw reisbestemming.
- Gaat u met uw eigen auto op vakantie? Controleer dan of u verzekerd bent bij autopech in het buitenland (bijvoorbeeld op een Automobilistenhulpverzekering).
- 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.
- Zorg voor een geldige creditcard. Als u een auto wilt huren, dan hebt u zo'n kaart nodig. Buitenlandse autoverhuurbedrijven geven u anders geen auto mee. Zelfs niet binnen Europa.
- Gebruikt u medicijnen? Neem dan voldoende mee voor de geplande reisperiode en neem voor de zekerheid ook een internationaal recept mee.

op reis

- Neem het polisblad en de bijbehorende voorwaarden mee zodat u, indien nodig, de juiste gegevens bij de hand hebt.
- Neem nooit meer geld mee dan beslist noodzakelijk is.
- Neem tijdens het reizen geld, kostbare zaken en reisdocumenten mee in uw handbagage. Laat deze zaken nooit achter in uw tent, (vouw)caravan of op het strand. Maak bijvoorbeeld gebruik van de kluisjes van uw hotel of camping.
- Auto's zijn een geliefd doelwit voor dieven. Laat er dus nooit waardevolle zaken of geld in achter. Stopt u op reis voor een overnachting? Neem uw bagage dan mee in het hotel of appartement.
- Vraag altijd om een nota of betalingsbewijs van kosten die u moet maken, bijvoorbeeld als u een vervangende auto huurt of als u eerder dan gepland uw skipas inlevert. Om voor een vergoeding in aanmerking te komen, kunnen wij u vragen om zo'n bewijs.

als er wat gebeurt

- Toch iets gestolen of kwijtgeraakt? Doe dan direct aangifte bij de plaatselijke politie. Kan dit niet, informeer dan de gemeente of luchthavenautoriteiten, uw conducteur, stationschef, buschauffeur, campinghouder of reisleader. Vraag altijd om een schriftelijke bevestiging van uw melding. Achteraf aangifte doen in Nederland van diefstal/vermissing van zaken in het buitenland is niet meer mogelijk!
- Raakt uw bagage beschadigd of vermist op een luchthaven? Laat het luchthavenpersoneel dan altijd een 'PIR' (Property Irregularity Report) opmaken.
- Zijn er getuigen die bijvoorbeeld hebben gezien dat uw bagage werd gestolen? Noteer hun namen en adressen.
- Moet u tijdens uw vakantie vervangende aankopen doen? Bewaar dan de rekeningen.
- Meld uw schade zo snel mogelijk bij Interpolis. Doe dat uiterlijk binnen zeven dagen na thuiskomst in Nederland. Schade melden kan telefonisch bij Interpolis Schadeservice via (013) 580 12 34 of op www.interpolis.nl.

Is er sprake van een noodgeval? Neem dan altijd direct (nog tijdens uw vakantie) contact op met Interhelp, de hulporganisatie van Interpolis. Het telefoonnummer is (013) 462 04 62, vanuit het buitenland +31 13 462 04 62.

Noodgevallen zijn: overlijden, ziekenhuisopname, ernstig persoonlijk letsel of grote materiële schade. Als u hulp van Interhelp nodig hebt, bijvoorbeeld omdat er een reddingsactie ter plaatse moet worden georganiseerd of omdat u naar Nederland teruggebracht moet worden met een ambulance. Als u extra kosten moet maken voor een voortijdige terugkeer van uw vakantie of voor een vervangend of langer verblijf. En als u vervangend vervoer nodig hebt.

let op met ziektekosten

Let op: uw Kortlopende Reisverzekering dekt niet alle geneeskundige kosten. We vergoeden deze alléén, als u al een zorgverzekering hebt in Nederland. En we doen dat alleen voorzover uw zorgverzekering de medische kosten niet vergoedt. We vergoeden het eigen risico of de kosten in verband met verval van no-claimkorting op deze verzekering niet.

De woorden waarvan de eerste letter is onderstreept, zijn omschreven in de woordenlijst.

Inhoudsopgave

- 1 Woordenlijst
- 2 Hoedanigheid en geldigheidsgebied
- 3 Wat is verzekerd
- 4 Wat is uitgesloten
- 5 Wat zijn de verplichtingen van de verzekerde bij schade
- 6 Hoe wordt de schade geregeld
- 7 Wanneer kan de verzekerde geen rechten meer aan de verzekering ontlenen
- 8 Premie
- 9 Duur en einde van de verzekering
- 10 Samenloop van verzekeringen
- 11 Terrorismedekking
- 12 Registratie persoonsgegevens
- 13 Klachten en geschillen
- 14 Toepasselijk recht

Artikel 1 **Woordenlijst**

Gebeurtenis

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

Huisgenoot

De partner van de verzekerde en zijn of haar inwonende kinderen, die bij het bevolkingsregister op hetzelfde adres staan ingeschreven als de verzekerde en die in gezinsverband met de verzekerde samenwonen.

Interhelp

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

Kostbare zaken

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

Kwaadwillige besmetting

Het (doen) verspreiden van ziektekiemen of stoffen die door hun werking schade kunnen veroorzaken. Hierbij is het aannemelijk dat het verspreiden is beraamd of uitgevoerd met het doel politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te realiseren. Met de werking van ziektekiemen of stoffen bedoelen wij: de directe of indirecte fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking op mensen, dieren of zaken.

Onder schade verstaan wij:

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

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

Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

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



Interpolis



Ongeval

Een geweld dat plotseling en onverwacht van buiten af op het lichaam inwerkt en dat rechtstreeks letsel veroorzaakt. De aard en de plaats van het letsel moeten wel geneeskundig zijn vast te stellen. Dit geweld moet tijdens de geldigheidsduur van de verzekering plaatsvinden.

Preventieve maatregelen

Maatregelen, die de overheid, verzekerden of derden treffen, 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 realiseren. Aanslagen vormen een reeks wanneer ze in tijd én in doelstelling met elkaar samenhangen.

Onder schade verstaan wij:

- 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.

U/uw

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

Vast woonadres

Het adres waarop de verzekerde bij het bevolkingsregister staat ingeschreven.

Verzekerden

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

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

Wij/Ons

De verzekeringsmaatschappij waarmee u de verzekeringsovereenkomst hebt gesloten is Achmea Schadeverzekeringen N.V. gevestigd te Apeldoorn. Deze voert handelsnaam Interpolis

Artikel 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, stage, school of betaalde functie.

Grensoverschrijdend woon/werk of schoolgaand verkeer is niet verzekerd.

De verzekering is geldig in:

- of de gehele wereld,
- of Europa. Onder Europa is ook te verstaan de niet-Europese landen aan de Middellandse zee, de Azoren, de Canarische Eilanden en Madeira.
- of Nederland waaronder ook te verstaan dagtrips vanuit Nederland naar het buitenland zonder dat er een overnachting plaatsvindt.

Op het verzekeringsbewijs staat welk geldigheidsgebied van toepassing is.

Artikel 3 Wat is verzekerd

1 Ongevallen

a Recht op uitkering bij overlijden

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

b Recht op uitkering bij blijvende invaliditeit

1 In geval van blijvende invaliditeit van de verzekerde als rechtstreeks gevolg van een ongeval, verstrekken wij een uitkering vanwege blijvende invaliditeit die overeenkomt met de mate van invaliditeit. Bij algehele blijvende invaliditeit geldt als maximum verzekerd bedrag € 50.000,- per verzekerde.

2 Vaststelling van het uit te keren bedrag gebeurt als volgt. De mate van blijvende invaliditeit wordt uitsluitend vastgesteld door middel van medisch onderzoek dat in Nederland is uitgevoerd. Voor de bepaling van de mate waarin de verzekerde blijvend invalide is, hanteren wij de maatstaven die vastgelegd zijn in de laatste uitgave van de Guides to the Evaluation of Permanent Impairment. Dit is een uitgave van de American Medical Association (A.M.A.). De richtlijnen die daarin staan, worden aangevuld met richtlijnen van de Nederlandse specialistenverenigingen.

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

Uitkeringspercentage bij volledig (functie)verlies van alleen

een arm	60%
een hand	54%
een been	40%
een voet.	25%

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

3 Voor één of meer ongevallen keren wij in totaal nooit méér uit dan het bedrag dat voor blijvende invaliditeit verzekerd is.

4 Als een bestaande blijvende invaliditeit door een ongeval wordt verergerd dan wordt de uitkering verleend op grond van het verschil tussen de mate van blijvende invaliditeit voor en na het ongeval.

5 De mate van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld zodra sprake is van een onveranderlijke toestand, maar in ieder geval binnen 2 jaar na de datum van het ongeval. Deze wordt gelijkgesteld met de definitieve mate van invaliditeit, zoals die kan worden verwacht op grond van medische gegevens die dan aanwezig zijn.

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

7 Als de verzekerde overlijdt, wegens een andere oorzaak dan door het ongeval, voordat de blijvende invaliditeit is vastgesteld, dan blijft het recht op uitkering wegens blijvende invaliditeit bestaan. De hoogte van de uitkering wordt bepaald volgens de definitieve mate van invaliditeit, zoals die op grond van medische rapporten kon worden verwacht als de verzekerde niet overleden zou zijn.

8 Als binnen één jaar na de datum van het ongeval nog geen blijvende invaliditeit is vastgesteld, vergoeden wij vanaf de 366e dag na de datum van het ongeval de wettelijke rente over de uitkering. Als wij al voorschotten op de uitkering hebben gedaan, vergoeden wij daarover geen rente.

9 De vermeerdering of vermindering van (functie)verlies door een buiten op het lichaam aan te brengen kunst- of hulpmiddel, wordt niet meegenomen bij het bepalen van de mate van blijvende invaliditeit.

2 Geneeskundige kosten

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

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



Onder kosten van geneeskundige behandeling verstaan wij uitsluitend:

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

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

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

Per verzekerde vergoeden wij maximaal, per reis:

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

3 Tandheeskundige kosten

a Kosten van de behandeling

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

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

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

b Kosten van tandheeskundige hulpmiddelen

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

4 Hulpverlening

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

Verzekerd zijn:

- a de kosten van organisatie van vervoer van zieke, gewonde of overleden verzekerden naar een ziekenhuis in Nederland of naar hun vaste woonadres in Nederland, en ook de kosten van voorgeschreven medische begeleiding door een arts of verpleegkundige tijdens het vervoer. Voor het vervoer van een zieke of gewonde verzekerde is een schriftelijke verklaring vereist van de behandelende arts waaruit blijkt:
 - dat vervoer verantwoord is;
 - welke wijze van vervoer noodzakelijk is;
 - of en in welke vorm medische begeleiding tijdens dat vervoer is voorgeschreven.
- b de kosten van het toezenden van medicijnen, kunst- en hulpmiddelen, die op doktersvoorschrift dringend noodzakelijk zijn en waarvoor ter plaatse geen bruikbare alternatieven verkrijgbaar zijn. Voor rekening van de verzekerde komen de kosten van aankoop, voor zover deze kosten niet verzekerd zijn bij onderdeel 2 Geneeskundige kosten. Annulering van bestellingen is niet mogelijk.

5 Buitengewone kosten

Onder buitengewone kosten verstaan wij noodzakelijke kosten, die:

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

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

Verzekerd zijn:

a Kosten van opsporing, redding en berging van de verzekerde

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

b Kosten in verband met overlijden van de verzekerde

In geval van overlijden buiten Nederland bestaat de keuze:

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

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

In geval van overlijden in Nederland vergoeden wij:

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

c Kosten van repatriëring van een zieke of gewonde verzekerde

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

d Kosten bij ziekte of ongeval van de verzekerde

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



e Kosten van terugkeer

1 Vanwege overlijden of levensgevaar van familie.

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

2 Vanwege schade aan eigendom.

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

3 Wegens uitvallen van de zaakwaarnemer.

Als de verzekerde voor deze reis aan 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 de verzekering of uiterlijk binnen 21 dagen na de aflooptdatum van deze verzekering.

f Kosten door oponthoud door natuurgeweld of staking

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

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

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

g Kosten van ski-passen e.d.

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

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

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

h Kosten vervangend verblijf

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

i Kosten bij uitvallen van het motorrijtuig

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

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

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

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

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

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

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

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

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

j Kosten bij uitvallen van een (brom)fiets

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

k Extra reis- en verblijfskosten

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

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

6 Telecommunicatiekosten

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

7 Bagage

Onder bagage verstaan wij:

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

Onder bagage verstaan wij niet:

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

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

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

- a als de sporttoeslag is berekend worden tot de sportuitrustingen gerekend: onderwatersportuitrusting, alle soorten wintersport-ski's (ski's vormen samen met bindingen 1 stel) en uitrusting van andere gevaarlijke sporten die op reis zijn meegenomen of die in het buitenland zijn gehuurd. Deze en andere sportuitrustingen, zijn verzekerd tot maximaal € 500,- per object/per stel en maximaal € 1.250,- per verzekerde per reis;



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

8 Reisdocumenten

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

9 Schade aan logiesverblijven

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

10 Geld

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

Artikel 4 Wat is uitgesloten

Van deze verzekering is uitgesloten:

- 1** alle schade waarbij door de verzekerde of de bij de uitkering belanghebbende, omtrent het ontstaan, de aard of omvang van de schade een onvolledige of onware opgave wordt gedaan. Hierdoor kan de verzekerde geen enkel recht aan deze verzekering ontlennen;
- 2** alle schade als blijkt dat de verzekerde een verplichting uit deze verzekering niet of niet tijdig is nagekomen en daardoor de belangen van ons heeft geschaad;
- 3** schade die veroorzaakt is met opzet of door grove schuld van de verzekerde of van iemand die belang heeft bij de uitkering;
- 4** schade die het gevolg is van of verband houdt met het door de verzekerde deelnemen aan of willens en wetens bijwonen van (vliegtuig-)kaping, staking of terreurdaad;
- 5** alle schade die is veroorzaakt door of ontstaat uit vijandelijkheden. Hieronder wordt verstaan wat in officiële verzekeringstermen 'molest' wordt genoemd. Onder molest vallen: gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en mouterij. Voor de precieze betekenis van molest verwijzen wij 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 Rechtbank van Den Haag;

- 6 alle schade die is veroorzaakt door of samenhangt met atoomkernreacties waarbij energie vrijkomt, zoals kernfusie, kernsplijting en radioactiviteit, ongeacht hoe deze zijn ontstaan;
- 7 schade die ontstaan is of mogelijk geworden door overmatig gebruik van alcohol door de verzekerde, of door gebruik door de verzekerde van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen, waaronder soft- en harddrugs zijn begrepen. Hiermee wordt gelijkgesteld het weigeren van de verzekerde om mee te werken aan een bloed-, adem- of urinetest. Deze uitsluiting geldt niet voor artikel 3 van deze voorwaarden, onderdeel 5 Buitengewone kosten, lid a en b;
- 8 alle schade als blijkt dat de hoedanigheid die op het verzekeringsbewijs is omschreven volgens artikel 2 van deze voorwaarden, niet overeenstemt met de werkelijkheid;
- 9 schade waarvoor de verzekerde geen contact met Interhelp heeft opgenomen, terwijl dit volgens deze voorwaarden verplicht is;
- 10 kosten van reparatie en/of onderhoud aan het motorrijtuig en sleepkosten;
- 11 het recht op vergoeding vervalt als bij de aanvang van de reis bekend is of hoort te zijn dat het Ministerie van Buitenlandse Zaken, het reizen in of naar een bepaald gebied heeft ontraden. Bevindt de verzekerde zich op dat moment in een dergelijk gebied dan blijft de dekking gehandhaafd, onder voorwaarde dat de verzekerde het desbetreffende gebied zo spoedig mogelijk verlaat. Zie voor meer informatie www.minbuza.nl.

Daarnaast gelden per onderdeel van deze verzekering de volgende uitsluitingen:

1 Ongevallen

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

- a door een bestaande ziekte of een abnormale lichaams- of geestesgesteldheid;
- b als er sprake is van een misdrijf, waarbij de verzekerde als dader betrokken is;
- c in militaire dienst;
- d bij het maken van bergtochten, behalve als de tocht gaat over wegen en/of terreinen die zonder bezwaar ook voor ongeoeffenden begaanbaar zijn;
- e bij het beoefenen van de volgende sporten: gevechtssport, parachutespringen en andere luchtsporten, bergsport, rugby, paardenwedstrijden, wintersport (met uitzondering van sleeën door kinderen tot 14 jaar, schaatsen en langlaufen), canyoning, onderwatersport, kitesurfing en andere sporten met een vergelijkbaar of hoger ongevalrisico. Echter als de sporttoeslag is berekend dan zijn wel het onderwatersportrisico en skiën of snowboarden op de officiële geprepareerde piste of onder officiële begeleiding buiten de officiële geprepareerde piste meeverzekerd;
- f door het deelnemen aan of het voorbereiden tot wintersportwedstrijden of wedstrijden met voer- of vaartuigen;
- g door uitstulping van een tussenwervelschijf (hernia nucleii pulposi), krakende peesschede-ontsteking (tendovaginitis crepitans), zweepslag (coup de fouet), P.H.S. (periarthritis humeroscapularis), tennisarm (epicondylitis lateralis) of golfersarm (epicondylitis medialis), spontane peesruptuur (peesverscheuring).

2 Geneeskundige kosten

Van de verzekering zijn uitgesloten de kosten van geneeskundige behandeling:

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



3 Tandheelkundige kosten

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

4 Buitengewone kosten

Van de verzekering zijn uitgesloten de buitengewone kosten:

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

5 Bagage, reisdocumenten en geld

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

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

6 Schade aan logiesverblijven

De verzekerde heeft geen recht op vergoeding voor schade:

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

Artikel 5 Wat zijn de verplichtingen van de verzekerde bij schade

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

De verzekerde is verplicht:

- de schade zo veel mogelijk te beperken en de aanwijzingen van ons hiertoe op te volgen;
- 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;
- 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 de 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.

1 Ongevallen

- a** Als de verzekerde door een ongeval overlijdt dan zijn de erfgenamen verplicht dit ten minste 48 uur vóór de begrafenis of crematie te melden aan Interhelp.
- b** Als melding van ongevallen plaatsvindt buiten de termijn die genoemd is in lid a van dit artikel, dan moet worden aangetoond dat:
 - 1 het onmogelijk was het ongeval eerder aan te (doen) melden en
 - 2 er geen uitsluitingen van toepassing zijn die genoemd worden in artikel 4 lid 1 tot en met 11 en artikel 4 onderdeel 1 Ongevallen van deze voorwaarden; alle overige verzekeringsvoorwaarden blijven daarbij gelden.
- c** Verder is de verzekerde verplicht:
 - 1 zich direct onder geneeskundige behandeling te stellen en al het mogelijke te doen om het herstel te bevorderen;
 - 2 de medewerking te verlenen die wij verlangen, zoals het zich laten onderzoeken door een arts die door ons is aangewezen;
 - 3 ons alle gegevens te verstrekken die van belang zijn, en ons te machtigen om bij derden informatie op te vragen.

2 Geneeskundige kosten

In geval van ziekenhuisopname moet vooraf - of als dit onmogelijk is, binnen één week na opname - telefonisch contact worden opgenomen met Interhelp. Dit is nodig om - in overleg met de verzekerde, zijn vertegenwoordiger, de behandelende arts en/of eventueel de huisarts - die maatregelen te kunnen treffen die het belang van verzekerde het beste dienen. De verzekerde mag zich niet in een hogere klasse laten verplegen dan die welke overeenkomt met de klasse van zijn zorgverzekering in Nederland. Als vooraf geen klasse is overeengekomen met een zorgverzekering, mag de verzekerde zich alleen in de laagste klasse laten verplegen.

3 Hulpverlening

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

4 Buitengewone kosten

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

5 Bagage, reisdocumenten en geld

De verzekerde is verplicht:

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



Artikel 6 Hoe wordt de schade geregeld

- Wij vergoeden de schade en kosten die onder deze verzekering zijn gedekt, alleen tegen overlegging van de originele nota's.
- Wij zijn gerechtigd om uit te betalen aan de verzekerde die de te vergoeden nota's heeft ingezonden; uitbetaling aan deze zal gelden als kwijting van Interpolis door alle verzekerden.
- Interhelp zal haar diensten verlenen binnen redelijke termijn en in goed overleg met de verzekerde, familieleden of zaakwaarnemers. Interhelp is vrij in de keuze van diegenen die zij voor de uitvoering van de hulpverlening inschakelt. De verzekerde of zijn zaakwaarnemers machtigen wij de kosten die uit die verbintenissen voortvloeien. Voor zover de kosten die uit de hulpverlening voortvloeien, niet door deze verzekering zijn gedekt, heeft Interhelp het recht de nodige financiële garanties te verlangen. Behalve voor eigen fouten of tekortkomingen is Interhelp niet aansprakelijk voor schade die een gevolg is van fouten of tekortkomingen van derden die voor de hulpverlening zijn ingeschakeld. Dit beperkt niet de eigen aansprakelijkheid van deze derden.

1 Ongevallen

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

2 Buitengewone kosten

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

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

3 Bagage

a Eigen risico

Als de verzekering is gesloten met een eigen risico, dan geldt het volgende:

- als één verzekerde op reis gaat of meer verzekerden afzonderlijk naar verschillende bestemmingen reizen, geldt dit eigen risico per reis en per verzekerde.
- Voor samenreizende verzekerden geldt dit eigen risico maar éénmaal per reis en verzekering. Het eigen risico trekken wij van de schadevergoeding af zoals wij die berekenen met inachtneming van alle overige bepalingen.

b Schadevergoeding

Basis voor de berekening van de vergoeding die wij verlenen, is:

- 1 de nieuwwaarde voor zaken die niet ouder zijn dan één jaar en waarvan de verzekerde de oorspronkelijke aankoopnota kan overleggen. Onder nieuwwaarde verstaan wij het bedrag dat nodig is voor het verkrijgen van nieuwe zaken van dezelfde soort en kwaliteit op het moment van de gebeurtenis;
- 2 de dagwaarde voor zaken waarvan de verzekerde de oorspronkelijke aankoopnota niet kan overleggen en voor zaken die ouder zijn dan één jaar. Onder dagwaarde verstaan wij de nieuwwaarde onder aftrek van een bedrag wegens waardevermindering door veroudering of slijtage;
- 3 de marktwaarde voor zaken die niet kunnen worden vervangen door nieuwe van dezelfde soort en kwaliteit. Onder marktwaarde verstaan wij de marktprijs bij verkoop door de verzekerde van de zaken in de staat zoals die was onmiddellijk vóór de schade.

Als zaken die beschadigd zijn of verloren zijn gegaan, hersteld of vervangen kunnen worden, hebben wij het recht die zaken te doen herstellen of vervangen. Wij vergoeden nooit méér dan de verzekerde bedragen, ook al zijn deze lager dan de totale waarde van de verzekerde zaken.

Als de schade groter is dan de verzekerde maxima die per verzekeringsbewijs gelden, verdelen wij deze maxima over de betrokken verzekerden naar verhouding van de schade die ieder van hen heeft geleden. Als een verzekerde zaak beschadigd is als gevolg van een gedekte gebeurtenis, kunnen wij verlangen dat de verzekerde de betreffende zaak aan ons in eigendom overdraagt, voor wij tot uitkering verplicht zijn.

Wij nemen pas aan dat er schade is geleden door diefstal of verlies van bagage:

- zodra er 30 dagen zijn verstreken sinds de datum van aangifte bij de politie en/of andere instanties,
- en de bagage niet terug kan worden verkregen.

Als de bagage naderhand wordt teruggevonden, dan moet de verzekerde ons daarvan op de hoogte brengen en dan moet de verzekerde het bedrag dat wij hebben uitgekeerd, aan ons terugbetalen. Eventuele schade die in de tussentijd is ontstaan, mag de verzekerde van de terugbetaling aftrekken.

Artikel 7 Wanneer kan de verzekerde geen rechten meer aan de verzekering ontnemen

- 1 Als wij met betrekking tot een schade een definitief standpunt hebben ingenomen dan zullen wij de verzekerde dat schriftelijk meedelen. Zo'n definitief standpunt houdt in:
 - het afwijzen van een vordering
 - een slotbetaling of
 - een aanbod daartoe.Als de verzekerde niet binnen één jaar na de mededeling van ons schriftelijk hiertegen bij ons 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 ontnemen aan de verzekering.

Artikel 8 Premie

U dient de premie, kosten en assurantiebelasting vooruit te betalen, uiterlijk op de veertiende dag nadat u van ons hiervoor een nota hebt 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.

Artikel 9 Duur en einde van de verzekering

- 1 Binnen de geldigheidsduur van de verzekering begint de dekking telkens op het tijdstip dat de verzekerde of de verzekerde bagage, het vaste woonadres in Nederland heeft verlaten voor een rechtstreekse reis naar het buitenland, of voor een reis binnen Nederland in verband met een geboekte vakantie. De dekking eindigt zodra de verzekerde of de verzekerde bagage, op het vaste woonadres in Nederland terugkeert. De dekking eindigt ook op het moment dat de verzekerde afwijkt van de rechtstreekse terugreis.
- 2 De verzekering is van kracht binnen de termijn die is aangegeven in de polis. Deze termijn mag niet langer zijn dan 6 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 eerst mogelijke tijdstip van terugkeer.
- 3 Niet-automatische verlengingen van verzekeringen die al zijn ingegaan worden geacht nieuwe verzekeringen te zijn.

Artikel 10 Samenloop van verzekeringen

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

Artikel 11 Terrorismedekking

- 1 **Beperking van de dekking voor het terrorisme**
 - a 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 terrorisme. Onze uitkeringsplicht voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering is in dat geval beperkt tot het bedrag dat wij voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering van de NHT (Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismede schade N.V.) ontvangen.
 - b De NHT biedt herverzekeringsdekking voor het terrorisme tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Dit bedrag geldt voor alle claims van alle verzekeraars, die bij de NHT aangesloten zijn. Het bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast. Een aanpassing zal worden medegedeeld in drie landelijk verschijnende dagbladen.



2 Uitkeringsprotocol NHT

- a Op onze herverzekering bij de NHT is een Protocol Afwikkeling Claims van toepassing. Dit protocol kunt u bij de NHT opvragen. Het is voor u onder andere van belang te weten dat de NHT gerechtigd is:
- 1 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 op uitkeringgerechtigden;
 - 2 de claims die voortvloeien uit het terrorismerisico aan één kalenderjaar toe te wijzen;
 - 3 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 hierboven onder lid 1a).
- b Pas nadat de NHT aan ons heeft medegedeeld welk bedrag voor uw aanspraak op schadevergoeding of uitkering, eventueel bij wijze van voorschot, aan ons wordt uitgekeerd, kunt u (of de rechthebbende verzekerde of de tot uitkering gerechtigde) uw aanspraak of uitkering bij ons opeisen.
- c Een aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering moet u 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 hierboven onder lid 1a).

Artikel 12 Registratie persoonsgegevens

Interpolis maakt deel uit van de Achmea Groep en Achmea B.V. is de Verantwoordelijke voor de verwerking van uw persoonsgegevens. U wordt beschouwd als klant van de Groep. Bij de aanvraag van een verzekering/ financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens. Deze gebruiken wij binnen de Achmea Groep voor het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, om u te informeren over relevante producten en/of diensten, voor het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, voor statistische analyse, relatiebeheer en om te voldoen aan de wettelijke verplichtingen. Op het gebruik van uw persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing.

U kunt deze gedragscode opvragen bij het Verbond van Verzekeraars,
Postbus 93450,
2509 AL Den Haag,
telefoon (070) 3338777.

U vindt de gedragscode ook op de site van het Verbond: www.verzekeraars.nl.

Artikel 13 Klachten en geschillen

Bent u niet tevreden over onze dienstverlening? Wij stellen 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 Klachtenservice, Postbus 90106, 5000 LA TILBURG, klachten@interpolis.nl. Interpolis behandelt uw klacht zo goed mogelijk. Als u vindt dat wij er onvoldoende in geslaagd zijn uw ontevredenheid weg te nemen, kunt u zich wenden tot de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AN DEN HAAG, www.kifid.nl. U kunt een eventueel geschil ook voorleggen aan de rechter.

Artikel 14 Toepasselijk recht

Op de verzekering is het Nederlandse recht van toepassing.



Voorwaarden Automobilistenverzekering

Deze voorwaarden zijn alleen van toepassing als hiervoor de geldende premie is berekend. Deze voorwaarden zijn een aanvulling op de Voorwaarden Kortlopende Reisverzekering. De woorden waarvan de eerste letter is onderstreept, zijn omschreven in de woordenlijst.

Artikel 15 **Aanvullende woordenlijst**

Geschil

Een verschil van mening over de rechten en verplichtingen die ontstaan door een gebeurtenis. Een samenhangend geheel van geschillen die uit dezelfde oorzaak zijn ontstaan, beschouwen wij als één geschil.

Stichting Achmea Rechtsbijstand

Dit is een onafhankelijke instelling die gespecialiseerd is in het verlenen van rechtshulp. De Stichting Achmea Rechtsbijstand beschikt over juridisch deskundigen, een medisch adviseur en specialisten op het gebied van berekening van (letsel)schade.

Verzekerde

De personen die samen reizen in het motorrijtuig:

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

Artikel 16 **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.

Artikel 17 **Wat is verzekerd**

1 Ziekte, ongeval of overlijden van de verzekerde

De dekking is dezelfde als omschreven in artikel 3, lid 4 van de voorwaarden Kortlopende Reisverzekering.

2 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:

- a** de bestuurder door ziekte of ongeval op grond van medisch advies het motorrijtuig niet meer verantwoord kan besturen en herstel niet binnen redelijke termijn is te verwachten;
- b** de bestuurder wordt teruggeroepen van de reis wegens:
 - 1 ernstige ziekte, ernstig ongeval of overlijden van huisgenoten of familieleden in de 1e of 2e graad, zoals genoemd in artikel 3 lid 5, onder b2 van de voorwaarden Kortlopende Reisverzekering;
 - 2 een van belang zijnde zaakschade door brand, inbraak, ontploffing, blikseminslag, storm of overstroming,
 - aan zijn eigendom
 - en die zijn aanwezigheid dringend noodzakelijk maakt, waarbij hij zonder het motorrijtuig naar huis is gereisd.

3 Uitvallen van het motorrijtuig

Hieronder verstaan wij het uitvallen van het motorrijtuig waardoor de weg niet vervolgd kan worden. 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 inbeslagneming 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 2 werkdagen, bestaat recht op vergoeding van:
 - 1 de kosten van transport van het motorrijtuig door Interhelp naar een adres in Nederland dat de verzekerde opgeeft. Deze kosten 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 maximaal € 1.000,- in totaal;
- 4 de kosten van reparatie - maar dan uitsluitend arbeidsloon - van het motorrijtuig langs de weg tot maximaal € 120,- per gebeurtenis.

Bij uitvallen gedurende een kortere tijd dan 2 werkdagen zijn alleen de hierboven onder 3 en 4 genoemde kosten verzekerd.

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

4 Rechtsbijstand

a Beroep op rechtsbijstand is mogelijk:

- bij het verhalen van de schade die tijdens het reizen met het motorrijtuig aan de 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 de verzekerde heeft, méér van € 220,- bedraagt;
- als de verzekerde wordt verdacht van het veroorzaken van dood of letsel door schuld in het verkeer. Dit geldt niet als de verzekerde daarbij (mede)verdacht wordt van een opzetdelict of van overtreding van de artikelen 7, 8 en 163 Wegenverkeerswet (respectievelijk doorrijden na een ongeval, rijden onder invloed en weigeren zich aan een bloed- of ademonderzoek te onderwerpen) of overeenkomstige buitenlandse bepalingen.

Bij een verkeersovertreding die bestuursrechtelijk kan worden afgedaan, bijvoorbeeld in de vorm van een geldboete, heeft de verzekerde geen aanspraak op rechtsbijstand, en ook niet op vergoeding van kosten achteraf;

b Behandeling van de zaak

Wij hebben de uitvoering van de rechtsbijstandverzekering (de rechtshulp) in handen gegeven van de Stichting Achmea Rechtsbijstand. Wij garanderen dat de Stichting Achmea Rechtsbijstand haar verplichtingen ingevolge de verzekeringsvoorwaarden nakomt. De specialisten van de Stichting Achmea Rechtsbijstand behartigen de belangen van de verzekerde zowel in als buiten een gerechtelijke procedure. Vanzelfsprekend vindt de behandeling in overleg met de verzekerde plaats en is de behandeling erop gericht het best mogelijke resultaat voor de verzekerde te behalen.

De Stichting Achmea Rechtsbijstand kan voor de behandeling van het geschil gebruik maken van advocaten, fiscalisten, mediators of andere deskundigen. In twee gevallen heeft de verzekerde zelf de keuze:

- bij een belangentegenstelling: als de verzekerde en de ander met wie hij het geschil heeft, bij ons een rechtsbijstandverzekering hebben en beiden recht op rechtsbijstand hebben;
- als de Stichting Achmea Rechtsbijstand een advocaat of andere deskundige vraagt de belangen van de verzekerde in een gerechtelijke of administratieve procedure te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen.

Als een advocaat of andere deskundige het geschil gaat behandelen, dan mag alleen de Stichting Achmea Rechtsbijstand de opdracht namens de verzekerde geven. Is in dat geval de Nederlandse rechter bevoegd, dan komen voor de behandeling van het geschil uitsluitend advocaten in aanmerking die in Nederland zijn ingeschreven en kantoor houden. Komt de zaak voor een buitenlandse rechter, dan komen alleen advocaten of andere deskundigen in aanmerking die bij het bevoegde buitenlandse gerecht staan ingeschreven. De Stichting Achmea Rechtsbijstand verstrekt de opdracht, betaalt de advocaat, mediator, fiscalist of andere deskundige rechtstreeks en is niet gebonden aan afspraken die afwijkend van de opdracht door de verzekerde zijn gemaakt.

c Welke kosten zijn verzekerd

De Stichting Achmea Rechtsbijstand vergoedt de volgende kosten van rechtsbijstand:

- 1 de interne kosten; dat zijn de kosten van de medewerkers van de Stichting Achmea Rechtsbijstand.
- 2 de volgende externe kosten:
 - de kosten van externe deskundigen, die door of met instemming van de Stichting Achmea Rechtsbijstand zijn ingeschakeld;
 - proces- en arbitragekosten en kosten van een bindend advies, die ten laste van de verzekerde blijven of waartoe hij is veroordeeld in een onherroepelijke uitspraak van de rechter of van een andere rechtsprekende instantie die over het geschil heeft beslist;
 - de kosten van getuigen die namens de verzekerde zijn opgeroepen, voor zover de rechter die kosten heeft vastgesteld;



- de kosten van het ten uitvoerleggen van een vonnis gedurende maximaal 5 jaar;
- de noodzakelijke reis- en verblijfkosten als een rechter in het buitenland heeft besloten dat de verzekerde daar persoonlijk aanwezig moet zijn.

Deze externe kosten worden vergoed tot maximaal € 50.000,-.

d Welke kosten zijn niet verzekerd

De Stichting Achmea Rechtsbijstand neemt alle hierboven genoemde kosten bij wijze van voorschot voor haar rekening, ook als die verhaald, verrekend of door anderen vergoed kunnen worden. Als deze kosten daadwerkelijk worden verhaald of verrekend, of door anderen vergoed, dan komen zij aan de Stichting Achmea Rechtsbijstand toe.

Als ook anderen een juridische actie kunnen voeren in hetzelfde geschil als waarin de verzekerde de Stichting Achmea Rechtsbijstand heeft ingeschakeld, vergoedt de Stichting Achmea Rechtsbijstand de kosten in verhouding tot het aantal belanghebbenden.

e Wanneer kan er geen aanspraak meer op rechtsbijstand worden gemaakt

De verzekerde is verplicht een (dreigend) geschil zo spoedig mogelijk bij ons te melden, alle gegevens te verstrekken en stukken door te zenden. Doet hij dat niet dan hoeft de Stichting Achmea Rechtsbijstand geen rechtshulp te verlenen. Als de verzekerde onjuiste of onvolledige informatie geeft of niet de vereiste medewerking verleent, vervalt zijn aanspraak op rechtsbijstand. Dat is ook het geval:

- als de behoefte aan rechtsbijstand het beoogde of voorspelbare gevolg is van het handelen of nalaten van verzekerde;
- of als de verzekerde willens en wetens heeft gehandeld.

Als bij het melden van het geschil onduidelijk is:

- wie moet worden aangesproken, of
- wat de oorzaak is van de schade, of
- of als de omvang van de schade niet vaststaat,

kan de Stichting Achmea Rechtsbijstand verlangen dat de verzekerde zijn stellingen onderbouwt met een rapport van een deskundige. Een dergelijke deskundige wordt in overleg met de Stichting Achmea Rechtsbijstand benoemd. In overleg met de verzekerde kan ook de rechter worden verzocht een deskundige te laten rapporteren in een zogenaamd deskundigenbericht. De Stichting Achmea Rechtsbijstand vergoedt de kosten van de deskundige als met het rapport het beoogde resultaat kan worden bereikt en de onduidelijkheid is weggenomen.

De verzekerde heeft geen recht (meer) op rechtsbijstand als er geen redelijke kans (meer) is om het door de verzekerde gewenste resultaat te bereiken. Zie in dit verband ook onder f "Verschil van mening over de haalbaarheid van een vordering".

Bij de afhandeling van bepaalde geschillen kan een onevenredige verhouding ontstaan tussen de kosten van de afhandeling van het geschil en het financieel belang hiervan. De Stichting Achmea Rechtsbijstand kan de verzekerde een bedrag aanbieden waardoor hij schadeloos wordt gesteld en zijn financieel belang bij het geschil vervalt. Door de schadeloosstelling vervalt de verplichting tot (verdere) behandeling van de zaak.

f Verschil van mening over de haalbaarheid van een vordering

De Stichting Achmea Rechtsbijstand zet zich in om een goed resultaat voor de verzekerde te bereiken. Toch kan het voorkomen dat de verzekerde met de Stichting Achmea Rechtsbijstand van mening verschilt over de vraag of het door de verzekerde beoogde resultaat met een redelijke kans van slagen bereikt kan worden. In dat geval kan de verzekerde de Stichting Achmea Rechtsbijstand verzoeken dit verschil van mening voor te leggen aan een Nederlandse advocaat naar keuze van de verzekerde. De Stichting Achmea Rechtsbijstand legt dan dit verschil van mening, met alle relevante stukken, voor aan de gekozen advocaat en vraagt hem zijn mening te geven. De verzekerde mag ook zelf de zaak toelichten. De Stichting Achmea Rechtsbijstand betaalt de kosten van het advies van de advocaat. Als de advocaat de mening van de verzekerde deelt en wel een redelijke kans op succes ziet, dan mag hij op kosten van de Stichting Achmea Rechtsbijstand de behandeling overnemen. Als de verzekerde het niet eens is met het oordeel van de advocaat, dan kan de verzekerde zelf de zaak afhandelen of laten afhandelen. Bereikt de verzekerde het beoogde resultaat, dan vergoedt de Stichting Achmea Rechtsbijstand alsnog de redelijk gemaakte kosten van rechtsbijstand.

Deze regeling is van toepassing in alle gevallen dat de Stichting Achmea Rechtsbijstand de verzekerde bijstaat. Als een externe deskundige de zaak van de verzekerde behandelt en de verzekerde is het niet met de externe deskundige eens over het voor hem te bereiken resultaat, dan kan de verzekerde de zaak met behulp van een andere externe deskundige voortzetten. De daarbij behorende kosten zijn dan echter voor zijn rekening, tenzij de verzekerde het resultaat behaalt dat hij voor ogen had. In dat geval betaalt de Stichting Achmea Rechtsbijstand de verzekerde kosten alsnog aan de verzekerde.

g Welke beperkingen gelden bij strafzaken

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

- voor zijn vrijlating, of
- voor de teruggave van hem toebehorende zaken, of
- voor de opheffing van een beslag daarop,

dan schiet de Stichting Achmea Rechtsbijstand maximaal € 25.000,- voor. De verzekerde moet de Stichting Rechtsbijstand machtigen over het voorschot te beschikken zodra dat wordt vrijgegeven. De verzekerde moet voor het verkrijgen van restitutie ook zijn volle medewerking verlenen aan de Stichting Rechtsbijstand. De verzekerde is verplicht het voorschot zo spoedig mogelijk terug te betalen, maar in elk geval binnen twee jaar nadat het is verstrekt.

Artikel 18 Wat is uitgesloten

Naast de uitsluitingen van dit artikel gelden de uitsluitingen van de voorwaarden Kortlopende Reisverzekering (met uitzondering van sleepkosten en arbeidsloon langs de weg, hiervoor geldt een maximale vergoeding van € 120,-). 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 1 jaar is verstreken;
- 2 ingeval het motorrijtuig zo slecht onderhouden is, dat al bij het begin van de reis was te voorzien - of redelijkerwijs voorzien had kunnen worden - dat het motorrijtuig zou uitvallen.
- 3 de 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.

Artikel 19 Wat zijn de verplichtingen van de verzekerde bij schade

In artikel 5 van de voorwaarden Kortlopende Reisverzekering staan de verplichtingen van de verzekerde bij schade.

Daarnaast gelden ook de volgende verplichtingen:

- 1 De 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 De 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 17 van deze voorwaarden lid 2 en 3 zijn genoemd.
- 3 De verzekerde moet er voor 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 de verzekerde. Als vrije beschikking over het motorrijtuig niet mogelijk is vanwege niet betaalde reparatierekeningen, hotelrekeningen en dergelijke, is de verzekerde verplicht Interhelp daarover te informeren en Interhelp in het bezit te stellen van de nodige geldmiddelen tot betaling van dergelijke rekeningen. Eerder is Interhelp niet verplicht tot de genoemde diensten.