



Interpolis

Doorlopende Reisverzekering

Verzekeringsvoorwaarden
Geneeskundige kosten

DRV-RV-51-251

Inhoudsopgave

[Klik op het artikel om er naar toe te gaan](#)

Geneeskundige kosten	3
1. Wie zijn de verzekerden?	4
2. Welke veranderingen meldt u binnen 14 dagen?	5
3. Welke kosten zijn verzekerd?	6
3.1. Welke kosten vergoeden wij?	6
3.2. Welke kosten vergoeden wij bij de uitbreiding Winter- en onderwatersport?	7
3.3. Welke kosten vergoeden wij bij de uitbreiding Zakenreis?	7
4. Welke gebeurtenissen zijn verzekerd? En welke niet?	8
4.1. Waar moet de gebeurtenis aan voldoen?	8
4.2. Welke gebeurtenissen zijn verzekerd?	8
4.3. Welke gebeurtenissen zijn nooit verzekerd?	9
5. Welke reizen zijn verzekerd? En wanneer?	11
5.1. Waar geldt de verzekering?	12
6. Hoe wordt de hoogte van de schade vastgesteld? En wat vergoeden wij als de schade dubbel verzekerd is?	13
6.1. Hoe wordt de hoogte van de schade vastgesteld?	13
6.2. Wat als de schade dubbel verzekerd is?	13
7. Wat moet verzekerde doen bij schade? En wat als verzekerde zich daar niet aan houdt?	14
7.1. Wat moet verzekerde doen bij schade?	14
7.2. Wat als verzekerde zich daar niet aan houdt?	14

Uw polisblad en de verzekeringsvoorwaarden

Er gelden de volgende afspraken:

- Eerst gelden de afspraken op uw polisblad.
 - Bijvoorbeeld hoe lang de verzekering loopt, welke dekkingen u heeft gekozen en welke voorwaarden voor u gelden.
- Daarna gelden deze voorwaarden.
- Ten slotte gelden de Algemene voorwaarden.

1. Wie zijn de verzekerden?

De verzekerden zijn:

- De verzekeringnemer.
 - De persoon die de verzekering afsluit. Deze persoon staat op uw polisblad. Wij spreken de verzekeringnemer in deze voorwaarden aan met “u” of “uw”.
- Eventueel andere personen.
 - Dit hangt af van het huishouden dat u heeft verzekerd. Dit staat op uw polisblad.

Op uw polisblad staat welke gezinssamenstelling u heeft verzekerd. Het is belangrijk dat de gezinssamenstelling gelijk is aan de situatie die er nu is. In de tabel hieronder leggen wij uit welke personen er bij ieder huishouden zijn verzekerd.

Wie is verzekerd?	1-persoons-huishouden	2-persoons-huishouden	Meerpersoons-huishouden
De verzekeringnemer, die op een adres in Nederland ingeschreven staat	Ja	Ja	Ja
Moet u zich uitschrijven omdat u lang op reis gaat dan blijft u verzekerd tot 365 dagen na aanvang van de reis als deze periode op uw polisblad staat			
De persoon/personen met wie u op hetzelfde adres in Nederland staat ingeschreven en waarmee u een gezamenlijk huishouden vormt Bijvoorbeeld uw partner of uw (adoptie of pleeg)kinderen	Nee	Ja, als totaal aantal verzekerden max. 2 is	Ja
Een (adoptie of pleeg)kind of partner die in een tehuis in Nederland woont Bijvoorbeeld een verzorgings- of verpleeghuis	Nee	Ja, als totaal aantal verzekerden max. 2 is	Ja
Een uitwonend (adoptie of pleeg)kind dat voltijd studeert	Nee	Ja, als totaal aantal verzekerden max. 2 is	Ja
Een (adoptie of pleeg)kind dat bij de ex-partner woont en regelmatig bij u is	Nee	Ja, als totaal aantal verzekerden max. 2 is	Ja
De au-pair die bij u op hetzelfde adres in Nederland woont	Nee	Nee	Ja

2. Welke veranderingen meldt u binnen 14 dagen?

Bij sommige veranderingen in uw situatie moet u binnen 14 dagen contact met ons opnemen. Hieronder leggen wij uit wanneer u contact met ons op moet nemen en wat de gevolgen zijn als u dit niet doet.

Situatie verandert	Wat doen wij?	Gevolg bij schade als u de verandering niet binnen 14 dagen meldt
De samenstelling van uw gezin verandert	Wij passen de gezinssamenstelling aan naar de nieuwe situatie. Uw premie kan hierdoor veranderen.	Wij betalen maar een deel van de schade. - Dit doen wij als wij door de verandering de premie verhoogd hadden. Wij betalen dan volgens de verhouding in de premie: wat betaalt u nu en wat had u moeten betalen. Wij betalen geen schade. - Dit doen wij als wij door de verandering de verzekering aangepast hadden en na de aanpassing was de schade niet verzekerd of hadden wij de verzekering gestopt.
U verhuist naar een buitenlands adres of u verblijft langer dan 1 jaar in het buitenland	Wij stoppen de verzekering.	Schades en kosten zijn niet verzekerd.
U komt te overlijden	Wij stoppen de verzekering nadat uw erven het overlijden gemeld hebben.	Schades en kosten zijn niet verzekerd.

3. Welke kosten zijn verzekerd?

Let op: verzekerde neemt, voordat hij medische kosten op reis maakt, direct contact op met onze alarmcentrale en volgt de aanwijzingen op. In artikel [7.2 Wat als verzekerde zich daar niet aan houdt?](#) staat wat de consequenties zijn als verzekerde dat niet doet.
Deze dekking geldt alleen als verzekerde ook verzekerd is bij een Nederlandse zorgverzekeraar.

3.1. Welke kosten vergoeden wij?

- In de tabel hieronder staat welke hulp is verzekerd en welke kosten wij betalen.
- Wij vergoeden daarnaast ook het wettelijke eigen risico van uw zorgverzekering dat betrekking heeft op de verzekerde behandeling.
- Het gekozen vrijwillige eigen risico van uw zorgverzekering is niet verzekerd op deze reisverzekering.
- De gebeurtenis moet verzekerd zijn volgens artikel [4.2 Welke gebeurtenissen zijn verzekerd?](#).

Kosten	Wat vergoeden wij?
Een behandeling die de arts heeft voorgeschreven en de arts is door de overheid van dat land erkend	De geneeskundige behandeling per verzekerde per reis. Alleen tijdens de reis en niet voor nabehandeling in Nederland. We vergoeden geen paramedische behandeling.
Een behandeling die de tandarts heeft voorgeschreven en de tandarts is door de overheid van dat land erkend	Tot € 500,- per verzekerde per reis. Alleen tijdens de reis en niet voor nabehandeling in Nederland.
Onderzoeken die de arts of tandarts voorschrijft	Kostprijs.
Medicijnen of verbandmiddelen die de arts of tandarts voorschrijft	Kostprijs.
Vervoer van en naar een ziekenhuis als verzekerde ziek is of een ongeval heeft gehad en ook vervoer naar een ander ziekenhuis als dit medisch noodzakelijk is en alleen tijdens de reis in het buitenland	Kostprijs.

Geneeskundige kosten

Kosten	Wat vergoeden wij?
Verpleging in het ziekenhuis en het ziekenhuis is door de overheid van dat land erkend	Kostprijs.
Voorgeschreven noodoplossingen door een arts of tandarts, bijvoorbeeld een noodkroon	Wij betalen volgens het tarief van Nederlandse zorgverzekeraars.
Kosten voor krukken, een rolstoel of een brace	Tot € 250,-. Andere hulpmiddelen vergoeden wij niet.

3.2. Welke kosten vergoeden wij bij de uitbreiding Winter- en onderwatersport?

Als verzekerde op reis aan wintersport of onderwatersport doet, dan worden bepaalde kosten alleen vergoed als deze uitbreiding is meeverzekerd. Dat staat op uw polisblad. Voor langlaufen, schaatsen en snorkelen hoeft u de uitbreiding winter- en onderwatersport niet mee te verzekeren.

Kosten	Uitleg
Medische kosten	Dit is niet verzekerd bij: • Deelname aan een wedstrijd of de voorbereiding hiervan, behalve bij Gästerennen (de skicursus afsluiten met een wedstrijdje slalom). • Wintersport buiten de gemarkeerde pisten. Dit is wel verzekerd als verzekerde dit doet onder begeleiding van een officieel gecertificeerde skileraar of gids, tenzij een lawinewaarschuwingscode 4 of hoger is afgegeven. • Extreme vormen van wintersport. Hiermee bedoelen wij bootskiën, bobsleeën, buckelskiën, downhill mountainbiken, firn blättern, firn ski extreem, freestyle figuurspringen, glaciospeologie, heli skiën, para skiën, schansspringen, skeleton, skibobben, skjöring, skisafari, skizeilen, snorkel skiën, speedraces, speed skiën, windweapon, wisbi, ijsklettern, ijsklimmen en ijswatervallen beklimmen.

3.3. Welke kosten vergoeden wij bij de uitbreiding Zakenreis?

Kosten	Medische kosten
Medische kosten	Wij betalen medische kosten tijdens uw zakenreis. Wij betalen niet voor nabehandelingen in Nederland. De gebeurtenis moet verzekerd zijn volgens artikel 4.2 Welke gebeurtenissen zijn verzekerd? .

4. Welke gebeurtenissen zijn verzekerd? En welke niet?

4.1. Waar moet de gebeurtenis aan voldoen?

De gebeurtenis voldoet in ieder geval aan de volgende voorwaarden:

- De kosten en hulp ontstaan door een onverwachte gebeurtenis.
- De kosten ontstaan tijdens de reis.
 - Moet verzekerde onverwachts langer blijven en kan hij daar niets aan doen dan is hij verzekerd tot hij thuis is. Hij moet zo snel mogelijk naar huis gaan.
- Het gebeurt tijdens de looptijd van de verzekering.
- De gebeurtenis moet verzekerd zijn.
 - 1 oorzaak voor meerdere gebeurtenissen geldt als 1 gebeurtenis.
- De behandeling is echt nodig en kan niet meer wachten tot verzekerde thuis is.
- De zorgverzekeraar betaalt de kosten voor een deel of niet.
- En de zorgverzekering biedt verzekerde dekking op de Basiszorgverzekering in het land waar verzekerde de medische kosten moet maken. En verzekerde heeft zich aan de voorwaarden van zijn zorgverzekering gehouden.

4.2. Welke gebeurtenissen zijn verzekerd?

Soms is een schade niet verzekerd. Dit is bijvoorbeeld het geval als verzekerde niet de normale voorzichtigheid in acht neemt om schade te voorkomen. In artikel [4.3 Welke gebeurtenissen zijn nooit verzekerd?](#) vindt u deze gevallen.

Daarnaast staat in de Algemene voorwaarden wanneer verzekerde niet of beperkt is verzekerd. Dat is bijvoorbeeld het geval als verzekerde fraude pleegt of als er sprake is van een schade door molest. U vindt alle informatie hierover in de Algemene voorwaarden.

Gebeurtenis	Wat is niet verzekerd?
Verzekerde heeft tijdens zijn reis een medische behandeling nodig door een arts of tandarts	Als verzekerde zich laat behandelen in een privékliniek, tenzij onze alarmcentrale daar vooraf toestemming voor gaf. Of als verzekerde de behandeling uit kan stellen totdat hij weer in Nederland is. Of als verzekerde onjuiste of onvolledige informatie geeft, waardoor de zorgverzekeraar niet betaalt. Bijvoorbeeld het ontbreken van een medische verklaring.

Geneeskundige kosten

4.3. Welke gebeurtenissen zijn nooit verzekerd?

Soms is een schade nooit verzekerd. Het maakt dan niet uit wat de schade is. In de tabel hieronder vindt u al deze gevallen.

Situatie	Uitleg
De basiszorgverzekering van de Nederlandse zorgverzekeraar van verzekerde biedt geen dekking in het land waar de medische kosten gemaakt worden	Wij betalen dan niet voor de behandeling.
Nabehandelingen in Nederland	Wij betalen niet voor nabehandelingen in Nederland.
Verzekerde laat zich behandelen in een privékliniek	Tenzij onze alarmcentrale vooraf toestemming heeft gegeven.
Verzekerde reist naar een gebied met kleurcode 'rood' dat door het Ministerie van Buitenlandse Zaken is afgegeven	Op de website van de Rijksoverheid leest u hier meer over. Wel: als verzekerde al in een gebied is op het moment dat dit gebied kleurcode 'rood' krijgt. • Verzekerde moet dan wel zo snel mogelijk uit het gebied vertrekken. • De kosten om het gebied te verlaten zijn niet verzekerd.
Verzekerde doet mee aan een wedstrijd	• Een wedstrijd met een auto, motor, (brom)fiets of boot. – Bijvoorbeeld een snelheidsrit of een behendighedsrit. • Ook niet verzekerd bij trainingen hiervoor.
Verzekerde wist dat hij medische kosten zou hebben tijdens de reis.	Dit geldt ook als verzekerde dit had kunnen weten. Verzekerde had bijvoorbeeld al een ziekte of afwijking. Of verzekerde ging op reis om behandeld te worden.
Verzekerde doet mee aan een vechtsport of vechtpartij	Dit geldt niet als verzekerde bewijst dat het om zelfverdediging ging.
Verzekerde pleegt een misdrijf	Of hij probeert een misdrijf te plegen.
Verzekerde heeft alcohol, drugs, medicijnen of andere bedwelmende stoffen gebruikt	• Als verzekerde meer alcohol in het bloed of adem heeft dan wettelijk mag. • Of als verzekerde drugs, medicijnen of andere bedwelmende stoffen heeft gebruikt die invloed kunnen hebben op zijn gedrag. • Of als hij niet meewerkt aan een test voor het vaststellen van het gehalte of het gebruik van deze stoffen. – Bijvoorbeeld een blaastest, speekseltest of bloedtest.

Geneeskundige kosten

Situatie	Uitleg
Verzekerde doet mee aan militaire activiteiten	Schade die ontstaat door het meedoen aan militaire activiteiten, is niet verzekerd.
Verzekerde is roekeloos of hij heeft merkelijke schuld	Schade die ontstaat of verergert door roekeloosheid of een ernstige mate van schuld (= merkelijke schuld) van verzekerde.

5. Welke reizen zijn verzekerd? En wanneer?

In de tabel hieronder leggen wij uit welke reizen verzekerd zijn. De verzekerde periode voor een reis is maximaal 60 aaneengesloten dagen, tenzij op uw polisblad een langere periode staat.

Gaat u op wintersport, duiken of (deels) op zakenreis?

U kunt deze reizen verzekeren door uw dekking uit te breiden. U leest alles over deze uitbreidingen in de volgende artikelen:

[3.2 Welke kosten vergoeden wij bij de uitbreiding Winter- en onderwatersport?:](#) Gaat u bijvoorbeeld skiën of duiken? Dan is uw reis met deze uitbreiding ook verzekerd.

[3.3 Welke kosten vergoeden wij bij de uitbreiding Zakenreis?:](#) Is uw reis deels zakelijk? Dan is de reis met deze uitbreiding verzekerd.

Welke reis is verzekerd?	Toelichting
Reis voor ontspanning in de vrije tijd, vrijwilligerswerk, vakantiewerk, studie, stage en noodzakelijke privéreis	Het is niet verzekerd als verzekerde door zijn (vrijwilligers)werk, school of studie regelmatig de grens over gaat (woon-werkverkeer).
Zakenreis	Als verzekerde tijdens zijn reis enige vorm van arbeid verricht of zaken doet is dit niet verzekerd. U kunt deze reizen toch verzekeren door uw dekking uit te breiden met Zakenreis. Als verzekerde tijdens zijn reis enige vorm van arbeid verricht of zaken doet, dan zijn schade en kosten alleen verzekerd als deze uitbreiding is meeverzekerd. Dat staat op uw polisblad. Dit geldt ook voor een deels zakelijke en deels recreatieve reis. Het maakt niet uit in welk deel van de reis de schade zich voordoet.
Wanneer zijn reizen verzekerd?	Toelichting
Reizen en dagtrips in en naar het buitenland	Vanaf het moment dat verzekerde zijn woning in Nederland verlaat tot het moment dat verzekerde is teruggekeerd in zijn woning in Nederland.

Geneeskundige kosten

Wanneer zijn reizen verzekerd?	Toelichting
Reizen in Nederland met minimaal 1 overnachting	De overnachting is van tevoren geboekt Er moet voor de overnachting betaald worden. Ook tijdens de heenreis en terugreis: • Vanuit de woning van verzekerde in Nederland rechtstreeks naar de geboekte reisbestemming. • Vanuit de geboekte reisbestemming rechtstreeks terug naar de woning van verzekerde. De overnachting is niet van tevoren geboekt Er moet voor de overnachting betaald worden. Verzekerde is pas verzekerd op het moment dat hij op de plaats van overnachting is. De terugreis vanuit de plaats van overnachting rechtstreeks terug naar de woning van verzekerde is verzekerd. Verzekerde heeft een vaste ligplaats in de haven, standplaats op de camping of recreatiewoning Verzekerde is verzekerd zodra hij daar aankomt. De recreatiewoning moet op een vakantiepark staan. De terugreis vanuit de plaats van overnachting rechtstreeks terug naar de woning van verzekerde is verzekerd.

5.1. Waar geldt de verzekering?

Op uw polisblad staat het gebied waar deze verzekering geldt:

- Of in Europa. Hieronder vallen ook de Azoren, de Canarische eilanden, Cyprus, Madeira en Rusland tot de Oeral en de Kaukasus. Ook buiten Europa geldt deze verzekering in Algerije, Egypte, IJsland, Israël, Libanon, Libië, Marokko, Syrië, Tunesië en Turkije. De verzekering geldt niet voor Bonaire, Sint-Eustatius en Saba.
- Of in de hele wereld.

6. Hoe wordt de hoogte van de schade vastgesteld? En wat vergoeden wij als de schade dubbel verzekerd is?

6.1. Hoe wordt de hoogte van de schade vastgesteld?

Wij bepalen hoeveel kosten wij betalen.

- Dit doen wij met de gegevens die verzekerde op ons verzoek aan ons geeft.
- Als een ander voor de kosten heeft moeten betalen, dan werkt verzekerde mee om de kosten terug te krijgen.
- Vergoedingen die verzekerde ontvangt van anderen, een reisorganisatie, een verhuurder of een vervoersorganisatie trekken wij af van het bedrag dat hij van ons krijgt.

6.2. Wat als de schade dubbel verzekerd is?

De andere verzekering gaat voor.

- Als de schade daarop verzekerd is als onze verzekering niet zou bestaan.
- Wij betalen wel de schade boven het maximale bedrag van de andere verzekering volgens onze voorwaarden tot het bij ons verzekerde bedrag.
 - Wij betalen niet het eigen risico bij de andere verzekering.
 - Wel het deel van het verplichte eigen risico van de zorgverzekeraar.

7. Wat moet verzekerde doen bij schade? En wat als verzekerde zich daar niet aan houdt?

7.1. Wat moet verzekerde doen bij schade?

Wat doet verzekerde?	Uitleg
Verzekerde neemt direct contact op met onze alarmcentrale	Verzekerde volgt de adviezen van de alarmcentrale op. Is verzekerde overleden, dan neemt de nabestaande zo snel mogelijk contact op met onze alarmcentrale.
Bij opname in het ziekenhuis meldt verzekerde dat vooraf bij onze alarmcentrale	Als dat niet lukt, dan meldt verzekerde de opname binnen 1 week.
Verzekerde meldt de kosten zo snel mogelijk	In elk geval binnen 2 weken.
Verzekerde stuurt alle informatie en bewijzen direct aan ons door	Verzekerde stuurt alle informatie en bewijzen direct aan ons door als wij dat vragen. Bijvoorbeeld rekeningen en betaalbewijzen van de gemaakte kosten. En het uitkeringsbericht van de zorgverzekering.
Verzekerde helpt ons bij de afhandeling	Verzekerde helpt ons bij de afhandeling als wij dat vragen, hij doet wat wij vragen en hij werkt mee aan herstel. Bijvoorbeeld als wij toestemming van verzekerde nodig hebben om met de arts te overleggen.
Verzekerde werkt mee aan herstel	En voorkomt hierdoor dat de kosten groter worden.
Verzekerde doet niets wat nadelig is voor ons	Het is belangrijk dat verzekerde geen dingen doet die nadelig zijn voor ons. Verzekerde voorkomt dat de kosten groter worden.

7.2. Wat als verzekerde zich daar niet aan houdt?

Wij vergoeden geen of minder schade als verzekerde zich niet houdt aan een verplichting die hij volgens deze voorwaarden heeft en dit is voor ons nadelig. Dat is het geval als wij de schade niet goed kunnen vaststellen of de schade daardoor groter wordt.

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