



Verzekeringsvoorwaarden (DRV-RV-51-201)

Doorlopende Reis Geneeskundige kosten

Klik op de vraag om het antwoord te lezen.



Inhoudsopgave	pagina
Wie is verzekerd?	2
1 Wie is de verzekerde bij een 1-persoonshuishouden?	2
2 Wie zijn de verzekerden bij een 2-persoonshuishouden?	2
3 Wie zijn de verzekerden bij een meerpersoonshuishouden?	2
Algemeen	3
4 Welke veranderingen meldt u binnen 14 dagen?	3
5 Wat als u deze veranderingen niet binnen 14 dagen meldt?	3
Verzekerd	4
6 Wat is verzekerd?	4
7 Welke reis is verzekerd?	4
8 Waar geldt de verzekering?	4
9 Wanneer is een verzekerde verzekerd op reis?	4
10 Wanneer zijn medische kosten verzekerd?	5
11 Welke medische kosten zijn verzekerd?	5
12 Welk bedrag betalen we?	5
Niet verzekerd	6
13 Wanneer zijn medische kosten niet verzekerd?	6
Medische kosten en schade	8
14 Wanneer meldt een verzekerde medische kosten?	8
15 Wat doet een verzekerde bij medische kosten?	8
16 Wat doen wij bij medische kosten?	8
17 Wat als de schade dubbel verzekerd is?	8

Wie is verzekerd?

1 Wie is de verzekerde bij een 1-persoonshuishouden?

Verzekeringnemer = u.

- Persoon die deze verzekering heeft afgesloten.
- Uw verzekerde huishouden vindt u op uw verzekeringsbewijs.

2 Wie zijn de verzekerden bij een 2-persoonshuishouden?

Verzekeringnemer = u.

- De persoon die deze verzekering heeft afgesloten.

En de persoon met wie u samenwoont.

- De persoon staat op hetzelfde adres in Nederland ingeschreven.
 - En woont daar ook.
- De persoon waarmee u een gezin vormt.
 - Bijvoorbeeld een kind of partner.
- Ook een adoptiekind.
 - Vanaf het moment dat het kind officieel wordt overgedragen.
 - Vanaf het moment dat het kind op hetzelfde adres woont.

Of de persoon met wie u niet samenwoont.

- Het kind dat bij een ex-partner woont en regelmatig bij u is.
- Ook als het kind of partner in een tehuis zit.
 - Bijvoorbeeld een verzorgings- of verpleeghuis.
- Ook het kind dat ergens anders woont door voltijdstudie.

Uw verzekerde huishouden vindt u op uw verzekeringsbewijs.

3 Wie zijn de verzekerden bij een meerpersoonshuishouden?

Verzekeringnemer = u.

- De persoon die deze verzekering heeft afgesloten.

De personen met wie u samenwoont.

- De personen staan op hetzelfde adres in Nederland ingeschreven.
 - En wonen daar ook.
- De personen waarmee u een gezin vormt.
 - Bijvoorbeeld een kind of partner.
- Ook een adoptiekind.
 - Vanaf het moment dat het kind officieel wordt overgedragen.
 - Vanaf het moment dat het kind op hetzelfde adres woont.
- Ook de au pair die bij u woont.

De personen met wie u niet samenwoont.

- Het kind dat bij een ex-partner woont en regelmatig bij u is.
- Ook als het kind of partner in een tehuis zit.
 - Bijvoorbeeld een verzorgings- of verpleeghuis.
- Ook het kind dat ergens anders woont door voltijdstudie.

Uw verzekerde huishouden vindt u op uw verzekeringsbewijs.

Algemeen

4 Welke veranderingen meldt u binnen 14 dagen?

Het aantal personen met wie u samenwoont verandert.

Een verhuizing.

- U verhuist naar een buitenlands adres: de verzekering stopt.
- U blijft langer dan 1 jaar in het buitenland: de verzekering stopt.

Het overlijden van verzekeringnemer.

- De erven melden het overlijden.

5 Wat als u deze veranderingen niet binnen 14 dagen meldt?

Wij betalen geen schade.

- Als wij door de verandering de verzekering aangepast hadden.
 - En na deze aanpassing was de schade niet verzekerd.
- Als wij door de verandering de verzekering gestopt hadden.

Wij betalen maar een deel van een schade.

- Als wij door de verandering de verzekering aangepast hadden.
 - En na deze aanpassing was de schade wel verzekerd.
- 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.

6 Wat is verzekerd?

Medische kosten op reis.

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

7 Welke reis is verzekerd?

Reis voor ontspanning in de vrije tijd.

Reis voor vrijwilligerswerk, vakantiewerk, studie of stage.

Reis voor werk (zakenreis).

- Alleen als dit op uw verzekeringsbewijs staat.

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

8 Waar geldt de verzekering?

Of: in Europa.

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

Of: in de hele wereld.

Het gebied waar de verzekering geldt staat op uw verzekeringsbewijs.

9 Wanneer is een verzekerde verzekerd op reis?

Bij reizen en dagtrips in en naar het buitenland.

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

Bij reizen in Nederland met minimaal 1 overnachting.

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

De verzekerde periode voor een reis is maximaal 60 aaneengesloten dagen, tenzij op uw verzekeringsbewijs een langere periode staat.

10 Wanneer zijn medische kosten verzekerd?

Let op: Een verzekerde belt direct met onze alarmcentrale en volgt de aanwijzingen op.

Het verplichte of vrijwillige gekozen eigen risico van uw zorgverzekering is niet verzekerd op deze reisverzekering.

Deze kosten betaalt u dus altijd zelf.

De behandeling is echt nodig.

De kosten ontstaan tijdens de reis.

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

De kosten ontstaan door een onverwachte gebeurtenis.

De gebeurtenis moet verzekerd zijn.

De gebeurtenis ontstaat tijdens de verzekering.

De behandeling kon niet meer wachten tot verzekerde weer thuis was.

Een verzekerde is ook verzekerd bij een Nederlandse zorgverzekeraar.

De zorgverzekeraar betaalt de kosten voor een deel of niet.

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

11 Welke medische kosten zijn verzekerd?

Behandeling door arts of tandarts.

- Of een behandeling die de arts of tandarts heeft voorgeschreven.
 - En deze behandeling kan niet worden uitgesteld tot verzekerde weer thuis is.
- De arts of tandarts is door de overheid van dat land erkend.

Onderzoeken die de arts of tandarts voorschrijft.

- Een verzekerde stuurt een verwijsbrief op als wij dat vragen.

Medicijnen of verbandmiddelen die de arts of tandarts voorschrijft.

- Een verzekerde stuurt een recept op als wij dat vragen.

Vervoer van en naar een ziekenhuis.

- Als een verzekerde ziek is of een ongeval heeft gehad.
- Ook vervoer naar een ander ziekenhuis als dit medisch noodzakelijk is en alleen tijdens de vakantie in het buitenland.

Verpleging in het ziekenhuis.

- Het ziekenhuis is door de overheid van dat land erkend.

Kosten voor noodoplossingen.

- Bijvoorbeeld een noedkroon.
- Voorgeschreven door een tandarts.
- Wij betalen volgens het tarief van Nederlandse zorgverzekeraars.
- Hulpmiddelen zijn niet verzekerd. Voor krukken, een rolstoel of een brace vergoeden wij maximaal € 50.-.

12 Welk bedrag betalen we?

Kosten bij een arts: de geneeskundige behandeling.

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

Kosten bij een tandarts: tot € 375,-.

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

Niet verzekerd

Kijk ook in de algemene verzekeringsvoorwaarden.

In de Algemene verzekeringsvoorwaarden van de Interpolis Alles in één Polis® staan situaties die niet verzekerd zijn.

Per situatie leest u daar precies wat niet verzekerd is:

- Ernstige conflicten (molest).
- Atoomkernreactie.
- Fraude door u of een verzekerde.
- Niet nakomen voorwaarden.

Hieronder staat wat verder niet verzekerd is.

13 Wanneer zijn medische kosten niet verzekerd?

Een verzekerde is niet verzekerd bij een Nederlandse zorgverzekeraar.

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

Een verzekerde laat zich behandelen in een privékliniek.

- Wel: als onze alarmcentrale daar vooraf toestemming voor gaf

Een verzekerde doet mee aan een snelheidswedstrijd.

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

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

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

Een verzekerde wist dat hij medische kosten zou hebben tijdens de reis.

- Of hij had dit kunnen weten.
- Bijvoorbeeld als hij al een ziekte of afwijking had.
- Bijvoorbeeld als hij op reis ging om behandeld te worden.

Een verzekerde reist naar een gebied dat het Ministerie van Buitenlandse Zaken afraadt.

- Geldt voor de gebieden met de kleurcodes 'rood' en 'oranje', zoals door het ministerie van Buitenlandse Zaken vastgesteld.
- Wel: als de verzekerde al in dat gebied was op het moment dat reizen wordt afgeraden.
 - Verzekerde moet dan zo snel mogelijk vertrekken.
 - De kosten om het land daardoor te verlaten zijn niet verzekerd,
- Op de website van de Rijksoverheid leest u hier meer over.

Een verzekerde pleegt een misdrijf.

- Of probeert een misdrijf te plegen.

Een verzekerde doet mee aan een vechtsport of vechtpartij.

- Wel: als verzekerde bewijst dat het zelfverdediging was.

Een verzekerde doet mee aan militaire activiteiten.

Een verzekerde doet opzettelijk iets wat hij niet had mogen doen. Of hij doet opzettelijk niets, terwijl hij wel iets had moeten doen.

- Met het doel schade toe te brengen.
- Zonder het doel schade toe te brengen.
 - Maar hij weet wel dat er schade ontstaat.
- En hij weet dat de kans op schade groot is.
 - Maar hij doet het toch.

vervolg

13 Wanneer zijn medische kosten niet verzekerd?

Een verzekerde is roekeloos of heeft merkelijke schuld.

- Verzekerde doet iets.
 - En hij weet dat de kans op schade groot is.
 - Maar hij denkt dat de schade niet ontstaat.
- Verzekerde doet niets om schade te voorkomen.
 - En hij had moeten weten dat de kans op schade groot is.
- Verzekerde doet te weinig om schade te voorkomen.
 - En het is algemeen bekend dat dat te weinig is.
 - En hij had moeten weten dat de kans op schade groot is.

Een verzekerde geeft onjuiste of onvolledige informatie.

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

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

Een verzekerde doet aan wintersport of onderwatersport.

- Wel: langlaufen, schaatsen en snorkelen.
- Wel: als u dit extra heeft meeverzekerd.
 - Dit staat op uw verzekeringsbewijs.
- Niet: als een lawinewaarschuwingscode 4 of hoger is afgegeven.
- Niet: extreme vormen van wintersport.
 - Bootskiën, bobsleeën, buckelskiën, downhill mountainbiken, firn blättern, firn ski extreem, freestyle figuurspringen, glaciospeologie, heliskiën, paraskiën, schansspringen, skeleton, skibobben, skijöring, skisafari, skizeilen, snorkelskiën, speedraces, speedskiën, windweapon, wisbi, ijsklettern, ijsklimmen, ijswatervallen beklimmen en skiën zonder begeleiding buiten de gemarkeerde pistes.

Een verzekerde gaat op zakenreis.

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

Medische kosten en schade

14 Wanneer meldt een verzekerde medische kosten?

Meld de kosten zo snel mogelijk.

- In elk geval binnen 2 weken.
- Bij opname in het ziekenhuis meldt de verzekerde dat vooraf bij onze alarmcentrale.
 - Lukt dat niet? Dan meldt verzekerde de opname binnen 1 week.

15 Wat doet een verzekerde bij medische kosten?

De verzekerde neemt contact op met onze alarmcentrale.

- En volgt de adviezen van de alarmcentrale op.

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

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

De verzekerde helpt ons bij de afhandeling als wij dat vragen.

- Bijvoorbeeld als wij uw toestemming nodig hebben om met de arts te overleggen.

De verzekerde werkt mee aan herstel.

De verzekerde doet niets wat nadelig is voor ons.

16 Wat doen wij bij medische kosten?

We bepalen hoeveel kosten wij betalen.

- Met de gegevens die een verzekerde ons geeft.
- Had een ander voor de kosten moeten betalen?
 - Dan werkt de verzekerde mee de kosten terug te krijgen.

We betalen aan 1 persoon of instantie.

- Of aan de verzekerde.
- Of aan de arts of tandarts.
- Of aan het ziekenhuis.

17 Wat als de schade dubbel verzekerd is?

De andere verzekering gaat voor.

- Als de verzekerde daarop verzekerd is als onze verzekering niet zou bestaan.
- Wij betalen wel de schade boven het maximale bedrag van de andere verzekering.
 - We betalen niet het eigen risico bij die andere verzekering.