

## TOELICHTING ZORGGARANTIES

Zorggarantie is één van de voordelen van de ABN AMRO ZorgBeter Collectief. Hiermee is iedere verzekerde verzekerd van goede en snelle zorg en service.

Hieronder worden de afzonderlijke zorggaranties uiteengezet en worden eventuele uitsluitingen aangegeven. Om te kunnen voldoen aan de gestelde zorggaranties zijn er algemene en specifieke spelregels opgesteld door de zorgverzekeraar waar de verzekerde aan tegemoet moet komen. Per Zorggarantie worden de specifieke regels weergegeven.

### Op welke zorggaranties heeft verzekerde recht:

1. Operaties binnen 2 weken,
2. Fysiotherapie binnen 2 dagen,
3. Psychologische hulp binnen 3 dagen,
4. Traumazorg binnen 4 uur,
5. Dotteren binnen 3 dagen,
6. Verwerking rekeningen binnen 5 werkdagen.

### Algemene spelregels

Als een verzekerde gebruik moet maken van de in ons land soms schaarse zorg dan is het van belang dat zorg in die situaties waarin het écht nodig is, snel voorhanden is. Dat is precies de reden waarom er voor de Zorggaranties een paar algemene spelregels gelden:

- Om gebruik te maken van een zorggarantie moet verzekerde altijd contact opnemen met de zorgbemiddelaar via de Helpdesk ABN AMRO Zorgverzekeringen (070) 310 08 33.
- Er moet sprake zijn van medische urgentie.
- Verzekerde dient direct een verwijzing van de huisarts/specialist te kunnen overleggen.
- Verzekerde is bereid om naar een door de verzekeraar te selecteren zorgverlener te gaan en is op afroep beschikbaar voor medische behandeling.
- Verzekerde heeft een ABN AMRO ZorgBeter Collectief basis- en aanvullende verzekering en geen premieachterstand.
- Wanneer verzekerde gebruik maakt van de eigen zorgverlener en akkoord gaat met de doorlooptijd, geldt de zorggarantie niet.

De voorwaarden m.b.t. de beperking van de keuzevrijheid voor de zorgverlener en de vereiste dat de behandelend huisarts of specialist volledig moet meewerken, maken dat de zorggaranties kunnen worden geboden.

### Wat houden de zorggaranties precies in?

#### 1. Operaties binnen 2 weken

Via de bemiddeling van de zorgverzekeraar wordt verzekerde gegarandeerd binnen twee weken na het eerste consult geopereerd.\* Voorwaarde hierbij is wel dat er sprake is van medische urgentie.

\**Uitsluitingen:* AWBZ-indicaties, donortransplantaties en plastische en esthetische ingrepen zijn uitgesloten van deze garantie.

AWBZ indicaties hebben betrekking op wachtlijst-bemiddeling in de Geestelijke Gezondheidszorg (psychiatrische instellingen), verpleeghuizen en verzorgingshuizen. Dit zijn veelal behandelingen, verpleging en verzorging die langdurig zijn, zoals:

- Opname in ziekenhuis of revalidatiecentrum langer dan een jaar.
- Verzorging en verpleging, bijvoorbeeld in verpleeghuizen of verzorgingstehuizen.
- Psychiatrische hulp.
- Zorg voor zintuiglijk of verstandelijk gehandicapten.

Dit betekent het volgende: indien verzekerde na een operatie aanspraak moet doen op langdurige zorg zoals hierboven beschreven, kunt u geen aanspraak maken op de zorggaranties als hierboven omschreven.

#### Specifieke spelregels.

Om te zorgen dat verzekerde ook echt snelle zorg krijgt, is het naast de algemene spelregels nodig dat:

- Verzekerde in het uiterste geval bereid is bemiddeling in het buitenland te aanvaarden.
- De behandelend specialist bekend is met de wens van verzekerde voor bemiddeling en dat deze vanuit zijn medische verantwoordelijkheid akkoord geeft voor de verplaatste zorg.
- Een volledig dossier met de specifieke medische indicatie voor de operatie schriftelijk aan de afdeling zorgbemiddeling kan worden overlegd.
- Verzekerde werkt mee aan de geboden oplossing.

#### 2. Fysiotherapie binnen 2 dagen

Via de bemiddeling van de zorgverzekeraar kan verzekerde binnen twee werkdagen terecht bij een fysiotherapeut voor een intake of behandeling.

Naast de algemene spelregels zijn er voor deze zorggarantie geen specifieke eisen.

#### 3. Psychologische hulp binnen 3 dagen

Via de bemiddeling van de verzekeraar krijgt verzekerde binnen drie werkdagen persoonlijk, telefonisch of via internet een intakegesprek bij een psycholoog.

Naast de algemene spelregels zijn er voor deze zorggarantie geen specifieke eisen.

#### 4. Traumazorg binnen 4 uur

Door het bellen van 024 - 322 9884 of via bemiddeling van de zorgverzekeraar is er gegarandeerd binnen 4 uur traumazorg beschikbaar. De verzekeraar vergoedt de kosten voor opvang na een schokkende gebeurtenis in Nederland door:

- Een overval of gijzeling
- Agressie of een ongeval waarbij zich (ook) letselschade voordoet
- Agressie op de werkplek
- Ongewenste omgangsvormen (ongewenste intimiteiten).

Naast de algemene spelregels zijn er voor deze zorggarantie geen specifieke eisen.

## 5. Dotteren binnen 3 dagen

Via bemiddeling van de zorgverzekeraar wordt verzekerde gegarandeerd binnen drie werkdagen gedotterd.

### *Specifieke spelregels.*

Om er voor te zorgen dat verzekerde ook echt snelle zorg krijgt, is het naast de algemene spelregels nodig dat:

- Verzekerde in het uiterste geval bereid is bemiddeling in het buitenland te aanvaarden.
- De behandelend specialist bekend is met de wens van verzekerde voor bemiddeling en dat deze vanuit zijn medische verantwoordelijkheid akkoord geeft voor de verplaatste zorg.
- Een volledig dossier met de specifieke medische indicatie voor de operatie schriftelijk aan de afdeling zorgbemiddeling kan worden overlegd.
- Verzekerde werkt mee aan de geboden oplossing.

## 6. Verwerking rekeningen binnen 5 werkdagen

Binnen vijf werkdagen zijn de door verzekerde ingediende ziektekostendeclaraties verwerkt. De garantietermijn gaat in op het moment dat de zorgverzekeraar de nota heeft ontvangen en eindigt wanneer de betaling is gefiatteerd. Uiteraard geldt de garantie uitsluitend voor zorgkosten waarvoor de gekozen zorgverzekering dekking biedt.

### *Welke bijzonderheden gelden er voor deze zorggarantie?*

De garantietermijn is exclusief de valutadagen van de bank. Onvolledige aangeleverde declaraties en buitenlandse nota's waarvoor nadere informatie moet worden opgevraagd vallen niet onder de garantie. Om ervoor te zorgen dat rekeningen tijdig worden verwerkt is het van belang dat verzekerde geen premieachterstand heeft.

### **Gebruik maken van deze zorggarantie, hoe pak ik dat aan?**

Als verzekerde gebruik wil maken van één van de genoemde zorggaranties, dan dient verzekerde contact op te nemen met de Helpdesk ABN AMRO ZorgBeter Collectief via telefoonnummer (070) 310 08 33. Verzekerde wordt dan gevraagd van welke zorggarantie gebruik gemaakt wil worden. De adviseur brengt verzekerde in contact met de zorgbemiddelaar die deze aanvraag begeleidt, afspraken voor verzekerde maakt en de voortgang controleert. Nadat de afspraken zijn gemaakt ontvangt verzekerde via de post een schriftelijke bevestiging van de gemaakte afspraken.

### **Zorggarantie niet nagekomen, wat moet ik nu doen?**

Per zorggarantie is aangegeven welke specifieke spelregels, uitzonderingen of bijzonderheden er van toepassing zijn, om in aanmerking te komen voor de zorggaranties. Is verzekerde van mening dat aan alle voorwaarden is voldaan, maar dat de toegezegde garantie niet is nagekomen? Neem dan contact op met de Helpdesk ABN AMRO ZorgBeter Collectief via (070) 310 08 33.

Verzekerde wordt verzocht om het meldingsnummer, dat in de schriftelijke bevestiging staat die verzekerde na de aanvraag op een zorggarantie heeft ontvangen, bij de hand te houden. De adviseur zorgt ervoor dat de zorgvraag alsnog direct wordt opgepakt, en zoekt de zaak uit.

Indien verzekerde terecht aanspraak maakt op onze zorggarantie en wij er niet in zijn geslaagd deze te bieden, wordt alsnog binnen 48 uur een oplossing aangeboden. Tevens heeft verzekerde dan recht op een vergoeding van EUR 50.

### **Meer weten over de zorggaranties?**

Neem dan contact op met de Helpdesk ABN AMRO ZorgBeter Collectief via telefoonnummer (070) 31 00 833.

In het kader van de ABN AMRO ZorgBeter Collectief wordt samengewerkt met Delta Lloyd Zorgverzekering N.V. ABN AMRO treedt op als bemiddelaar en Delta Lloyd Zorgverzekering N.V. als zorgverzekeraar.