

Verzekeringsvoorwaarden Aanvullende Verzekeringen

Artikel 1 **Begripsomschrijvingen**

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- Aanvullende verzekeringen: de aanvullende verzekeringen die de ZORGverzekeraar zijn verzekeren aanbiedt en als zodanig zijn ondergebracht in het Verstrekkingenfonds Azivo.
- Hoofdverzekering: de verplichte verzekering ingevolge de Zorgverzekeringswet (ZVW) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).
- Overzicht vergoedingen algemeen: de limitatieve opsomming van vergoedingen, zoals vastgelegd in het meest recente vergoedingenoverzicht Aanvullende Verzekeringen, waarop de aanvullend verzekerde aanspraak kan maken.
- Verzekerde: degene die bij de ZORGverzekeraar is ingeschreven overeenkomstig de wettelijke en statutaire bepalingen van de Zorgverzekeringswet.
- Aanvullend verzekerde: de verzekerde die een aanvullende verzekering bij de ZORGverzekeraar heeft afgesloten.
- Wachtijd: de periode, gerekend vanaf de ingangsdatum van de aanvullende verzekering, waarbinnen de aanvullend verzekerde geen aanspraak heeft op vergoeding van genoten hulp en/of behandelingen uit de aanvullende verzekering.
- ZORGverzekeraar: Onderlinge Waarborgmaatschappij Azivo, Algemeen Ziekenfonds de Volharding U.A., Oude Haagweg 128, Den Haag.
- Verstrekkingenfonds Azivo: de rechtspersoon 'de Onderlinge Waarborgmaatschappij Fonds Verstrekkingen Gezondheidszorg Azivo U.A.', gevestigd te 's-Gravenhage. De ZORGverzekeraar voert de aanvullende verzekering uit.

Artikel 2 **Inschrijving**

- Een ieder kan zich aanmelden voor één van de aanvullende verzekeringen van de ZORGverzekeraar.
- De inschrijving kan tot stand komen na inlevering en ontvangst van een door de verzekerde volledig ingevuld en ondertekend aanmeldingsformulier én de acceptatie van verzekerde door de ZORGverzekeraar. De ZORGverzekeraar is bevoegd de inschrijving van een verzekerde voor de aanvullende verzekering te weigeren dan wel slechts onder nader, door het bestuur te stellen, aanvullende voorwaarden te accepteren, onder andere in de situatie dat een eerdere aanvullende verzekering, bij de ZORGverzekeraar of elders, wegens wanbetaling en/of niet nakoming van de voorwaarden, waaronder ondermeer worden verstaan het niet voldoen aan de informatieplicht en frauduleuze handelingen, is beëindigd.
- Op het bewijs van inschrijving wordt door de ZORGverzekeraar een aantekening geplaatst dat inschrijving in de aanvullende verzekering heeft plaatsgevonden.
- Indien het verzoek tot inschrijving gelijktijdig wordt gedaan met de aanmelding als verzekerde bij de ZORGverzekeraar, is de ingangsdatum gelijk aan de ingangsdatum van de hoofdverzekering. Bij latere aanmelding is de ingangsdatum gelijk aan de eerste dag van de maand volgend op die waarin de ZORGverzekeraar de aanmelding voor de aanvullende verzekering heeft ontvangen.
- De inschrijving geldt voor een periode van één jaar en wordt daarna, behoudens opzegging, stilzwijgend verlengd met telkens een termijn van één jaar.

Artikel 3 **Vergoedingen**

Het overzicht vergoedingen algemeen, vastgelegd in het recentste Vergoedingenoverzicht Aanvullende Verzekeringen, maakt integraal onderdeel uit van deze verzekeringsvoorwaarden en wordt door het bestuur vastgesteld en bekend gemaakt op een door het bestuur te bepalen wijze.

Artikel 4 **Uitsluitingen**

Geen vergoeding is verschuldigd:

- indien de aanvullend verzekerde aanspraak kan maken op een verstrekking in welke vorm dan ook krachtens een wettelijk geregelde verzekering, een regeling van overheidswege dan wel op grond van een andere overeenkomst;
- indien de aanvullend verzekerde een onware opgave doet en/of een verkeerde voorstelling van zaken geeft. In dat geval vervalt het recht op vergoeding voor de gehele vordering, ook voor die onderdelen waarbij geen onware opgave is gedaan en/of een verkeerde voorstelling van zaken is gegeven;
- indien de aanvullend verzekerde nalatig is in het vervullen van enige krachtens de aanvullende verzekering op hem/haar rustende verplichting, hieronder wordt mede begrepen een betalingsachterstand;
- indien de kosten veroorzaakt of ontstaan zijn als gevolg van eigen opzet, gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer, terreur en munitierij.

Artikel 5 **Wachttijden**

- Op een vergoeding c.q. tegemoetkoming in de kosten bestaat geen recht, indien de noodzaak tot een in het overzicht vergoedingen algemeen genoemde verstrekking zich voordoet vóór de inschrijving in de aanvullende verzekering of tijdens de wachttijden die ingaan op de datum van inschrijving in de aanvullende verzekering.
- Bij het aangaan van de aanvullende verzekering geldt een wachttijd van 2 maanden voor alle aanvullende verzekering vergoedingen, tenzij in het overzicht vergoedingen algemeen, een andere wachttijd wordt genoemd.
- Geen wachttijd geldt indien:
 - a. de inschrijving in de aanvullende verzekering plaatsvindt aansluitend aan een aantoonbare verzekering voor ziektekosten bij een andere verzekeraar met eenzelfde verstrekkingenpakket, één en ander ter beoordeling van de ZORGverzekeraar;
 - b. de hoofdverzekering en de aanvullende verzekering gelijktijdig worden afgesloten;
 - c. de aanvullende verzekering wordt afgesloten per de 1e van het komende kalenderjaar.
- In afwijking van het bovenstaande is de ZORGverzekeraar bevoegd om bij het aangaan van een aanvullende verzekering een langere wachttijd te bedingen indien een eerdere (aanvullende) verzekering van verzekerde bij de ZORGverzekeraar of elders is beëindigd wegens wanbetaling en/of niet nakoming van de voorwaarden, waaronder onder meer worden verstaan het niet voldoen aan de informatieplicht en frauduleuze handelingen.

Artikel 6 **Rechten en Verplichtingen**

- De aanvullend verzekerde heeft recht op vergoeding van verzekerde kosten of hulp, voor zover gemaakt of verleend gedurende de periode waarin de aanvullende verzekering van kracht is met inachtneming van een van toepassing zijnde wachttijd.
- Indien aan een behandeling c.q. vergoeding uit de aanvullende verzekering, de voorwaarde is verbonden dat er voorafgaand toestemming dient te worden verkregen van de ZORGverzekeraar, dan dient de aanvullend verzekerde daarvoor zorg te dragen.
- Indien aan een behandeling c.q. vergoeding uit de aanvullende verzekering, de voorwaarde is verbonden dat deze moet zijn ingeroepen bij een hulpverlener waarmee de ZORGverzekeraar daartoe een overeenkomst heeft afgesloten, is de aanvullend verzekerde, voorafgaand aan het invoeren van deze hulp, verplicht zich ervan te vergewissen dat aan deze voorwaarde wordt voldaan.
- Indien de aanvullende verzekering een aanvullende bijdrage verstrekt op een vergoeding uit de hoofdverzekering, wordt deze bijdrage alleen uitgekeerd indien de aanvullend verzekerde ook aanspraak heeft op de betreffende verstrekking uit de hoofdverzekering.

- Vergoeding vindt uitsluitend plaats tegen overlegging van gespecificeerde originele nota's.
- De aanvullend verzekerde is verplicht alle nota's binnen 12 maanden na de datum waarop de behandeling heeft plaatsgevonden bij de ZORGverzekeraar in te dienen, bij gebreke waarvan zij geacht worden te zijn vervallen.
- De aanvullend verzekerde is verplicht aan de ZORGverzekeraar, de medische dienst of hen die met de controle zijn belast, desgevraagd medewerking te verlenen tot het verkrijgen van alle gewenste inlichtingen die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de aanvullende verzekering.
- De aanvullend verzekerde is verplicht de ZORGverzekeraar behulpzaam te zijn bij het zoeken van verhaal op een aansprakelijke derde.
- De aanvullend verzekerde dient alle veranderingen c.q. wijzigingen die invloed kunnen hebben op de rechten en plichten krachtens de aanvullende verzekering terstond aan de ZORGverzekeraar te melden.
- Bij geheel of gedeeltelijk niet voldoen aan de hiervoor vermelde verplichtingen komen aanspraken op vergoeding te vervallen, één en ander ter beoordeling van de ZORGverzekeraar.

Artikel 7 Aansprakelijkheid

De ZORGverzekeraar is jegens de aanvullend verzekerde niet aansprakelijk voor schade door hem/haar geleden als gevolg van enige daad of nalatigheid van een persoon of instelling tot wie of welke de aanvullend verzekerde zich heeft gewend om zijn/haar aanspraak op een verstrekking in het kader van deze aanvullende verzekering geldend te maken.

Artikel 8 Premie

- De premie is verschuldigd voor elke aanvullend verzekerde. Kinderen tot 18 zijn gratis aanvullend verzekerd, mits er wordt voldaan aan alle volgende voorwaarden:
 - de aanvullende verzekering dient gekoppeld te zijn aan de Azivo hoofdverzekering
 - één van de ouders/verzorgers dient bij Azivo de hoofdverzekering te hebben afgesloten met daarbij een aanvullende verzekering
 - de aanvullende verzekering is niet uitgebreider dan die van de verzekerde ouder/verzorger
- De aanvullend verzekerde is verplicht de premie maandelijks en gelijktijdig met de overige aan de ZORGverzekeraar verschuldigde premies bij vooruitbetaling te voldoen, tenzij is overeengekomen met de ZORGverzekeraar dat de verzekerde zijn premie per kwartaal, half jaar of jaar betaald. Dit is voor de aanvullende verzekering uitsluitend mogelijk indien er een koppeling met de hoofdverzekering is.
- Bij inschrijving in de loop van de kalendermaand wordt de premie in rekening gebracht met ingang van de eerste dag van de daaropvolgende maand.
- Indien de premie door de aanvullend verzekerde niet binnen 30 dagen na de vervaldag is voldaan, kan de ZORGverzekeraar aanmanen binnen een door de ZORGverzekeraar vast te stellen termijn, onder mededeling dat bij het niet betalen binnen de gestelde termijn de dekking van de aanvullende verzekering niet geldt voor kosten die zijn ontstaan na de vervaldag van de premie. De aanvullend verzekerde blijft verplicht de premie inclusief eventuele incassokosten te voldoen. De dekking wordt weer van kracht op de dag volgend op die waarop het verschuldigde bedrag en de kosten door de ZORGverzekeraar zijn ontvangen, tenzij de ZORGverzekeraar inmiddels de inschrijving van de verzekerde in de aanvullende verzekering éénzijdig heeft beëindigd.
- Het niet incasseren van de premie door de ZORGverzekeraar, ontslaat de aanvullend verzekerde niet van de verplichting tot premiebetaling.
- Alle door de ZORGverzekeraar te maken kosten tot invordering van achterstallige premie, zowel gerechtelijke als buitengerechtelijke kosten, zijn voor rekening van de aanvullend verzekerde.

- De aanvullend verzekerde is niet gerechtigd de verschuldigde premie te verrekenen met een van de ZORGverzekeraar te vorderen vergoeding, tenzij met verkregen toestemming van de ZORGverzekeraar.

Artikel 9 Herziening van premie en/of voorwaarden

- De ZORGverzekeraar heeft te allen tijde het recht de premie en/of de voorwaarden van de aanvullende verzekering op een door de ZORGverzekeraar vast te stellen datum en bloc dan wel groepsgewijs te herzien. De ZORGverzekeraar doet van de voorgenomen wijziging schriftelijk mededeling aan de aanvullend verzekerde.
- De aanvullend verzekerde die niet akkoord gaat met een dergelijke herziening, kan de aanvullende verzekering opzeggen, mits de verzekerde binnen 30 dagen na het bekend worden van de wijziging de ZORGverzekeraar hiervan schriftelijk in kennis stelt. De beëindiging gaat dan in per de 1e van de maand volgend op de opzegging. Heeft de ZORGverzekeraar binnen genoemde termijn geen mededeling van de aanvullend verzekerde ontvangen, dan wordt de aanvullende verzekering voortgezet op de nieuwe voorwaarden en/of tegen de nieuwe premie.
- Een wijziging ten gevolge van een premieverlaging en/of uitbreiding van de dekking of voortvloeiende uit een wettelijke bepaling, wordt niet als een herziening als bedoeld in artikel 9 lid 1 aangemerkt.

Artikel 10 Beëindiging van de aanvullende verzekering

De aanvullende verzekering eindigt:

- door schriftelijke opzegging door de aanvullend verzekerde met ingang van de eerstvolgende verlengingsdatum, met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden;
- door schriftelijke opzegging door de aanvullend verzekerde indien de aanvullend verzekerde niet akkoord gaat met de wijziging van premie en/of voorwaarden zoals omschreven in artikel 9, met ingang van de 1e van de maand volgend op de schriftelijke opzegging;
- door schriftelijke opzegging door de ZORGverzekeraar op een door de ZORGverzekeraar te bepalen tijdstip in geval van wanbetaling, bedrog of verzwijging c.q. onjuiste opgave.

Artikel 11 Privacy

Gegevens die herleidbaar zijn tot een aanvullend verzekerde worden verwerkt overeenkomstig de eisen van de Wet Bescherming Persoonsgegevens.

De geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens is gemeld aan het College Bescherming Persoonsgegevens.

Op deze verwerking van persoonsgegevens is de 'Gedragscode van de Zorgverzekeraar' van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij Zorgverzekeraars Nederland, Postbus 520, 3700 AM Zeist, telefoon (030) 698 89 11, email info@zn.nl.

Gegevens kunnen door de ZORGverzekeraar worden gebruikt voor het aanbieden van andere producten en diensten.

Artikel 12 Slotbepaling

- Op deze aanvullende verzekering is het Nederlands recht van toepassing.
- In alle gevallen waarin de voorwaarden van de aanvullende verzekering niet of niet volledig voorzien, beslist het bestuur.
- Klachten verband houdende met de aanvullende verzekering kunnen nadat deze in eerste instantie zijn voorgelegd aan de ZORGverzekeraar, in tweede instantie worden voorgelegd aan: Ombudsman Zorgverzekeringen, Postbus 93560, 2509 AN Den Haag. De genoemde bedragen en voorwaarden zijn geldig vanaf 01/01/2006. Eerder gepubliceerde gegevens komen hiermee te vervallen, waardoor er geen rechten meer aan kunnen worden ontleend.