

ZIEKTEKOSTENVERZEKERING Voorwaarden ZS 9601

Aanvullende Klasseverzekering voor SPP-verzekerden

Art. 1 GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

Aan deze verzekeringsovereenkomst liggen ten grondslag de in de verzekeringsaanvraag verstrekte opgave en inlichtingen, alsmede - indien medische keuring heeft plaatsgehad - de door de verzekerde bij die keuring verstrekte gegevens.

Verwijzing, alsmede onjuiste of onvolledige beantwoording van door of namens de Zwolsche Algemeene gestelde vragen is voor de Zwolsche Algemeene reden zich op nietigheid van de verzekering te beroepen.

Art. 2 OMSCHRIJVING VAN DE BEGRIPPEN

Zwolsche Algemeene

Zwolsche Algemeene Schadeverzekering N.V., statutair gevestigd te Utrecht en kantoorhoudende te Nieuwegein.

Verzekeringnemer

Degene, die de verzekering heeft aangegaan.

Verzekerde

Een van de op het polisblad als zodanig genoemde personen.

Inrichting

Een in een land van vestiging door de bevoegde instanties aldaar erkende inrichting, waarin zieken behandeld en/of ter behandeling verpleegd worden.

AWBZ

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

Art. 3 OMVANG VAN DE VERZEKERING

A ZIEKTEKOSTEN

Indien en voorzover er tevens recht bestaat op vergoeding krachtens de Standaardpakketpolis omvat de verzekering vergoeding van de kosten van onderzoek, behandeling (waaronder geneesmiddelen) en verpleging in een inrichting.

Niet vergoed worden de kosten van verpleging en behandeling in, alsmede het vervoer naar een inrichting die niet erkend is in de zin van de AWBZ.

B OVERIGE BEPALINGEN

B.1 Aanvullende dekking

De op het polisblad genoemde verzekerde is ook verzekerd bij de Zwolsche Algemeene krachtens een Standaardpakketpolis.

In verband hiermee zullen de onder A en in artikel 4 genoemde kosten slechts worden vergoed voor zover daarop geen recht bestaat krachtens die Standaardpakketpolis.

B.2 Vergoedingsperiode.

Recht op vergoeding van ziektekosten bestaat voor zover deze zijn gemaakt tijdens de duur van de verzekering. Indien de verzekering met betrekking tot een verzekerde eindigt, bestaat vanaf dat tijdstip alleen nog recht op vergoeding van voor hem gemaakte kosten van opnemings in een inrichting, indien die opnemings vóór dat tijdstip is aangevangen. In dat geval worden de kosten vergoed totdat die opnemings eindigt of voor langer dan een week wordt onderbroken.

B.3 Vrije keus

De verzekerde is vrij in de keuze van inrichting, alsmede in de keuze van de verpleegklasse.

B.4 Hogere verpleegklasse

Bij verpleging in een hogere klasse dan volgens de polis werd overeengekomen, worden de meerdere kosten van verpleging en behandeling echter niet vergoed. Indien een inrichting geen onderscheid maakt in de tweede klasse verpleging, zal de tweede klasse worden aangemerkt als de 2B-klasse.

C UITSLUITINGEN

C.1 Molest

Niet worden vergoed de kosten welke zijn ontstaan door of verband houden met:

- a gewapend conflict, burgeroorlog, opstand en munitie, van welke begrippen de definities door het Verbond van Verzekeraars in Nederland de dato 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage zijn gedeponneerd;
- b atoomkernreactie of radioactiviteit, tenzij dit laatste verband houdt met een medische behandeling van de betrokken verzekerde.

C.2 Andere verzekeringen

Niet worden vergoed de kosten waarop verzekeringnemer of een verzekerde aanspraak kan maken uit hoofde van enige wettelijk geregelde verzekering, een regeling van overheidswege of een andere dan deze overeenkomst.

C.3 Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

Niet worden vergoed:

- a de kosten waarop verzekeringnemer of een verzekerde aanspraak kan maken uit hoofde van de AWBZ. Maakt een verzekerde geen gebruik van de AWBZ-voorziening, dan bestaat evenmin recht op vergoeding van op andere wijze gemaakte kosten voor de betreffende ziekte, kwaal of gebrek.
- b de krachtens de AWBZ verschuldigde eigen risico's en/of eigen bijdragen.

Art. 4 VERZEKERINGSGBIED

De verzekering van ziektekosten is in de gehele wereld van kracht.

Ziektekosten, die gemaakt worden in het buitenland, worden echter slechts vergoed:

- a voor zover het een spoedgeval betreft tijdens een verblijf aldaar van ten hoogste 6 maanden;
- b tot ten hoogste tweemaal de kosten van een overeenkomende behandeling in Nederland.

De kosten van verpleging en behandeling in een inrichting in het buitenland worden vergoed voor zover de opnemingsduren 365 dagen niet te boven gaat. Voor daarna gemaakte kosten wordt alleen vergoeding verleend indien vervoer naar Nederland om medisch noodzakelijke redenen niet verantwoord is.

Art. 5 AANVANG, DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

De verzekering is aangegaan voor een in de polis vermelde eerste termijn en wordt na afloop daarvan stilzwijgend voortgezet voor telkens een termijn, waarvan de duur eveneens in de polis is genoemd.

De verzekering eindigt:

1. indien verzekeringnemer haar uiterlijk 3 maanden voor de afloopdatum van een der termijnen opzegt en dit besluit tot die datum handhaaft. De verzekering eindigt dan per de afloopdatum;
2. indien wordt getracht door het verstrekken van onjuiste opgaven en inlichtingen de Zwolsche Algemeene te bewegen tot het toekennen van vergoedingen waarop geen recht bestaat. De verzekering eindigt op de datum van opzegging door de Zwolsche Algemeene;
3. indien de Zwolsche Algemeene haar opzegt wegens achterstalligheid in de premiebetaling;

Een opzegging dient schriftelijk te geschieden.

De verzekering eindigt eveneens:

4. indien verzekeringnemer aanpassing van de verzekering aan nieuwe tarieven en voorwaarden krachtens het bepaalde in artikel 10 weigert;
5. van rechtswege, indien de verzekeringnemer ophoudt zijn woonplaats binnen Nederland te hebben;
6. op hetzelfde moment dat de bij de Zwolsche Algemeene lopende Standaardpakketpolis, om welke reden dan ook, eindigt.

Art. 6 PREMIEBETALING

De verzekeringnemer is verplicht premie en/of kosten, alsmede de op basis van wettelijke regelingen opgelegde heffingen, te voldoen binnen 30 dagen nadat zij verschuldigd worden. Indien het bedrag niet ten volle binnen genoemde termijn door de Zwolsche Algemeene is ontvangen, wordt de dekking opgeschort vanaf de eerste dag dat dit bedrag was verschuldigd.

Nadere ingebrekestelling door de Zwolsche Algemeene is hiervoor niet nodig. Verzekeringnemer blijft verplicht de premie en de kosten te voldoen waaronder de buitengerechtigde incassokosten.

De verzekering wordt weer van kracht nadat de premie en de kosten door de Zwolsche Algemeene zijn ontvangen. Niet

worden vergoed kosten die gemaakt zijn gedurende de termijn waarover de dekking opgeschort is geweest.

De Zwolsche Algemeene behoudt zich het recht voor de verzekering bij achterstalligheid in de premiebetaling op te zeggen.

Art. 7 PREMIERESTITUTIE

Verzekeringnemer heeft na tussentijdse beëindiging overeenkomstig artikel 5, recht op terugbetaling van premie over het tijdvak dat de verzekering niet meer van kracht is.

Art. 8 VERPLICHTINGEN

De verzekeringnemer is verplicht ervoor te zorgen:

1. dat een opneming in een inrichting aan de Zwolsche Algemeene wordt gemeld, zodra van de noodzaak tot opneming is gebleken. Indien in verband met het spoedeisende karakter van de opneming melding vooraf niet mogelijk is, dient de melding uiterlijk binnen 3 dagen na de opneming plaats te vinden;
2. dat de nota's gespecificeerd zijn en uiterlijk binnen 3 maanden na afloop van het kalenderjaar waarin de kosten worden gemaakt bij de Zwolsche Algemeene worden ingediend. Op de nota's moet in ieder geval de naam van de behandelde verzekerde en de datum van de behandeling zijn vermeld.
3. dat desgevraagd aan de Zwolsche Algemeene en aan de daartoe door haar aangewezen geneeskundige alles wordt meegedeeld wat met de ziekte of kwaal of gebrek verband houdt en dat aan bedoelde geneeskundige gelegenheid wordt gegeven tot onderzoek, ter plaatse en ten tijde als door deze wordt bepaald.

Het niet nakomen van deze verplichtingen heeft verlies van recht op vergoeding van kosten tot gevolg, indien en voorzover de belangen van de Zwolsche Algemeene hierdoor daadwerkelijk zijn geschaad. Het plegen van onrechtmatige handelingen om een hogere vergoeding te verkrijgen dan zonder die handelingen verschuldigd zou zijn, heeft verlies van elk recht op vergoeding van die kosten tot gevolg.

Art. 9 VASTSTELLING OP HET RECHT OP VERGOEDING

Zodra de Zwolsche Algemeene alle door haar verlangde gegevens heeft ontvangen, neemt zij een beslissing over de aanspraak op vergoeding van kosten en over het bedrag daarvan. De beslissing wordt aan degene die aanspraak op vergoeding kan maken schriftelijk meegedeeld.

Na vaststelling van de vergoeding wordt deze binnen 14 dagen uitbetaald.

Art. 10 HERZIENING VAN TARIEVEN EN/OF VOORWAARDEN

Indien de Zwolsche Algemeene haar tarieven en/of voorwaarden voor verzekeringen van dezelfde soort als deze verzekering herzielt en in gewijzigde vorm bekend maakt, heeft zij het recht ook deze verzekering aan de nieuwe tarieven en voorwaarden aan te passen.

De Zwolsche Algemeene zal, indien zij van het recht van aanpassing gebruik maakt, verzekeringnemer voor of uiterlijk op de datum van invoering van de aanpassing daarvan mededeling doen. Over de periode van de datum van invoering van de aanpassing tot de eerstvolgende premieervaldag zal

pro-rata navordering van premie kunnen plaatsvinden. Indien geen pro-rata navordering van premie plaatsvindt, gelden de nieuwe tarieven en voorwaarden per de eerstvolgende premievervaldag. De verzekeringnemer heeft het recht om bedoelde aanpassing te weigeren tot 30 dagen na de datum van invoering. Indien hij van dit recht gebruik maakt, eindigt de verzekering op de datum van invoering of indien de weigering na die datum plaatsvindt, op de datum van weigering. Maakt hij geen gebruik van dit recht, dan wordt hij geacht de aanpassing te hebben aanvaard. Het recht een aanpassing te weigeren en daarmee de verzekering te beëindigen, heeft verzekeringnemer niet indien sprake is van een herziening die voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen.

Art. 11 ADRES

De verzekeringnemer dient elke adreswijziging van hemzelf of van een van de verzekerden terstond aan de Zwolsche Algemeene mee te delen. Mededelingen van de Zwolsche Algemeene gericht aan de verzekeringnemer, geschieden rechtsgeldig aan het laatst bij de Zwolsche Algemeene bekende adres.

Art. 12 GESCHILLEN

Geschillen worden onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Utrecht. Op verzoek van de verzekeringnemer worden geschillen die geen betrekking hebben op de geldigheid van de overeenkomst of op de premiebetaling voorgelegd aan een scheidsman of bindend adviseur. Deze wordt in onderling overleg benoemd. Bij gemis aan overeenstemming wordt hij benoemd door de President van de Rechtbank te Utrecht. De scheidsman of de bindend adviseur doet als goede man naar billijkheid uitspraak omtrent het onderwerp van geschil, omtrent de aan zijn uitspraak verbonden kosten en omtrent de vraag wie van de partijen deze kosten dient te dragen.

Art. 13 VERVAL VAN RECHTEN

Indien de Zwolsche Algemeene een betaling heeft gedaan bij wijze van finale afdoening of een schade definitief heeft afgewezen, kan een verzekerde deze beslissing aanvechten uiterlijk binnen een jaar na kennisname van de beslissing. Na het verstrijken van deze termijn vervalt het recht de beslissing aan te vechten.

Indien de melding van een schade niet plaats vindt binnen 5 jaar na het moment waarop de verzekerde kennis kreeg of had kunnen krijgen van een gebeurtenis die tot een verplichting tot uitkering kan leiden, vervalt elk recht op schadevergoeding.

Art. 14 REGELING INFORMATIEVOORZIENING

Op de verzekering is het Nederlands recht van toepassing. Klachten naar aanleiding van de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunnen schriftelijk worden ingediend bij

- de directie van de Zwolsche Algemeene of
- de Raad van Toezicht op het Schadeverzekeringsbedrijf of
- de Ombudsman Zorgverzekering te Houten.

Geschillen worden onderworpen aan de uitspraak van de bevoegde rechter te Utrecht.