

## N.V. Univé Zorg

## VERZEKERINGSVOORWAARDEN ZORGZAAM COMFORTVERZEKERING (ingående 1 januari 2006)

Indien kosten niet ten laste van de basisverzekering Zorgzaam en/of de aanvullende verzekering(en) Zorgzaam dan wel het Basispakket SZVK en de Uitbreiding Basispakket SZVK kunnen worden gebracht, volgt vergoeding van de kosten uit hoofde van de Zorgzaam comfortverzekering. De kosten worden slechts vergoed indien zij onder de dekking van deze verzekering vallen. Kosten die met het eigen risico van de basisverzekering zijn verrekend worden niet uit hoofde van deze verzekering vergoed.

### Artikel 1. Zorg verleend in Nederland, de Nederlandse Antillen en Aruba

- 1.1. *Ligdagvergoeding bij opname*  
Bij een meerdaagse ziekenhuisopname van de verzekerde ontstaat, na aanvraag door de verzekerde, aanspraak op vergoeding van € 50,- per ligdag tot maximaal 60 ligdagen per kalenderjaar.
- 1.2. *Huur en gebruik telefoon*  
Bij een meerdaagse ziekenhuisopname van de verzekerde ontstaat, na aanvraag door de verzekerde, aanspraak op vergoeding van de kosten van huur en gebruik van telefoon. Over de gehele opnameperiode wordt een maximale vergoeding verleend van € 3,- voor iedere, wegens opname in het ziekenhuis verbleven dag.
- 1.3. *Huur en gebruik televisie*  
Bij een meerdaagse ziekenhuisopname van de verzekerde ontstaat, na aanvraag door de verzekerde, aanspraak op vergoeding van de kosten van huur en gebruik van een televisie. Over de gehele opnameperiode wordt een maximale vergoeding verleend van € 4,- voor iedere wegens opname in het ziekenhuis verbleven dag.
- 1.4. *Vervoer naar huis na ziekenhuisopname*  
Vergoeding van de kosten van vervoer na ziekenhuisopname, van het ziekenhuis naar het huisadres van de verzekerde, via de kortste route tot maximaal € 250,- per ontslag. Hiervoor gelden, na aanvraag door de verzekerde, de volgende vergoedingen met inachtneming van het maximum:
  - a. per (huur)auto € 0,24 per kilometer;
  - b. per taxi 100%;
  - c. per openbaar vervoer 100%.
- 1.5. *Extra zorg tijdens en direct aansluitend op een ziekenhuisopname*  
Vergoeding van de kosten "extra zorg" gedurende een periode van maximaal 4 maanden, verleend tijdens en direct aansluitend op een ziekenhuisopname van de verzekerde ten behoeve van de verzekerde en/of de personen waarmee deze een huishouden vormt. In totaal wordt een bedrag van maximaal € 500,- per kalenderjaar vergoed. Er is alleen recht op vergoeding indien de "extra zorg" is aangevraagd via de Zorgzaam comfortservice (telefoon 0900-202 35 35; kosten € 0,10 per minuut).

Onder "extra zorg" wordt verstaan:

- Boodschappenservice: Vergoeding van de kosten van de door de Zorgzaam comfortservice geregelde dienstverlener die vóór verzekerde, of met verzekerde, de boodschappen doet (de kosten van de boodschappen komen niet voor vergoeding in aanmerking).
- Huishoudelijke hulp: Vergoeding van de kosten van de door de Zorgzaam comfortservice geregelde noodzakelijke huishoudelijke hulp.

- Kapper aan huis: Vergoeding van de kosten van de door de Zorgzaam comfortservice geregelde kapper aan huis, wanneer verzekerde niet in staat is de kapper te bezoeken (de kosten van de kappersbehandeling zelf, zoals bv: knippen, föhnen, watergolven, kleurbehandelingen etcetera komen niet voor vergoeding in aanmerking).
- Kinderoppas: Vergoeding van de kosten van de door de Zorgzaam comfortservice geregelde kinderoppas, wanneer verzekerde zelf niet in staat is om voor zijn/haar kinderen te zorgen.
- Pruij aan huis: Vergoeding van de kosten voor het aanmeten van een pruij bij verzekerde thuis.
- Stomerij- en wasserijservice: Vergoeding van de kosten van de stomerij of wasserijservice.

Bijzonderheden:

1. Op de Nederlandse Antillen en Aruba is het niet mogelijk om een beroep te doen op de Zorgzaam comfortservice. Hier dient verzekerde zelf in de hulp te voorzien.
2. De vergoeding van de kosten van "extra zorg" tot ten hoogste € 500,- per kalenderjaar wordt slechts verleend, na overlegging van originele nota's in het Nederlands, Engels, Duits, Frans of Spaans.

### Artikel 2. Zorg verleend buiten Nederland, de Nederlandse Antillen en Aruba

- 2.1 *Klassenverpleging*  
De Zorgzaam comfortverzekering geeft een aanvullende vergoeding voor de kosten van klassenverpleging (inclusief honorariumtoeslag) tot maximaal 365 dagen. Sanatoriumverpleging wordt niet door de Zorgzaam comfortverzekering vergoed.

### Artikel 3. Overige bepalingen

- Indien een Nederlands ziekenhuis tijdens een meerdaagse ziekenhuisopname een zogenaamd comfortarrangement aanbiedt, zijn de aanspraken genoemd in de subartikelen 1.1. t/m 1.3. van toepassing.
- Er wordt alleen vergoeding verleend indien er sprake is van opname in een ziekenhuis. Ziekenhuizen buiten Nederland worden gelijkgesteld met Nederlandse ziekenhuizen indien zij voldoen aan gelijkwaardige wettelijke vereisten.
- Artikel 1.1 en 2.1 is niet van toepassing op actief dienende militairen die, overeenkomstig artikel 2.2 van het Basispakket SZVK, op basis van hun rang recht hebben op klassenverpleging.
- Buiten Nederland, buiten de Nederlandse Antillen en buiten Aruba bestaat alleen aanspraak op de in artikel 2 van deze verzekering genoemde zorg.

### Artikel 4. Bescherming persoonsgegevens

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of een financiële overeenkomst verstrekte persoonsgegevens worden door de maatschappij verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en of financiële diensten en het beheer van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

Op deze verwerking van persoonsgegevens zijn de Gedragsregels Verwerking Persoonsgegevens Univé van toepassing. In deze Gedragsregels worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de Gedragsregels kunt u opvragen bij Univé Verzekeringen, Postbus 607, 8000 AP Zwolle of via [www.unive.nl](http://www.unive.nl).

## Artikel 5. Klachten

Indien een verzekerde zich niet met een beslissing kan verenigen, kan hij binnen zes weken na de dag waarop de beslissing aan hem is verzonden, zijn bezwaren schriftelijk kenbaar maken aan afdeling klachtenbehandeling van Univé Verzekeringen, Postbus 276, 1800 BJ Alkmaar. De afdeling klachtenbehandeling van Univé Verzekeringen zal hierop binnen zes weken haar definitieve besluit kenbaar maken. adat de zorgverzekeraar in heroverweging een besluit heeft genomen, kan de verzekerde het geschil ook schriftelijk voorleggen aan de Ombudsman Zorgverzekeringen, Postbus 291, 3700 AG Zeist. De Ombudsman kan bemiddelen bij klachten, maar brengt geen bindend advies uit. Univé beslist over geschillen en klachten in overleg met het bestuur Zorgzaam. Indien de verzekerde het geschil aan de gewone rechter wil voorleggen, dient dit te geschieden binnen een maand na de uitspraak van het bestuur.

## Artikel 6. Fraude

- 6.1. Onder fraude wordt verstaan het door organisaties en (rechts)personen die bij de totstandkoming en/of bij de uitvoering van de overeenkomst van zorgverzekering betrokken zijn, het plegen of trachten te plegen en het doen of plegen van:
- valsheid in geschrifte;
  - oplichting / bedrog;
  - benadering van schuldeisers of rechthebbenden;
  - verduistering
- met als doel het onder valse voorwendsels/oneigenlijke gronden verkrijgen van een verzekeringsdekking, uitkering of prestatie waarop geen recht bestaat.
- 6.2. Fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat:
- a. persoonsgegevens worden opgenomen in het incidentenregister van de zorgverzekeraar;
  - b. in het geheel geen verzekeringsuitkering plaatsvindt;
  - c. de verzekering(en) word(t)(en) beëindigd;
  - d. ook alle andere binnen de organisatie van de zorgverzekeraar lopende verzekeringen zullen worden beëindigd;

- e. er een registratie plaatsvindt in het tussen zorgverzekeraars gangbare signaleringssysteem (e.e.a. conform het incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen);
- f. eventueel uitgekeerde schade wordt teruggevorderd en onderzoekskosten in rekening worden gebracht;
- g. er in principe aangifte wordt gedaan bij de politie, justitie of de Economische Controle Dienst (ECD).

## Artikel 7. Molest / Terrorisme

- 7.1. Op grond van de Wet toezicht verzekeringsbedrijf 1993 mogen schadeverzekeraars geen schaden verzekeren veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij één en ander overeenkomstig de definities daarvan, zoals die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage zijn gedeponeed.
- 7.2. Indien de behoefte aan zorg of een andere dienst het gevolg is van een of meer terroristische handelingen en de totale schade die in een kalenderjaar ten gevolge van dergelijke handelingen zal worden gedeclareerd, naar verwachting van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij (NHT) voor Terrorismeschaden N.V. hoger zal zijn dan het door die maatschappij herverzekerde maximumbedrag per kalenderjaar, heeft de verzekerde slechts recht op prestaties tot een door die maatschappij te bepalen, voor alle verzekeringen gelijk percentage van de kosten of waarde van de zorg of overige diensten.