

# Deel C

## Diensten

---

### ARTIKEL 1 ONVZ ZORGSERVICEBUREAU: van preventie tot nazorg

Gezond zijn en gezond blijven is het uitgangspunt van ONVZ. Dat houdt in dat ONVZ meer doet dan het uitbetalen van nota's. De verzekerde kan terecht bij het ONVZ ZorgServicebureau voor bijvoorbeeld wachttijlbemiddeling, hulp in natura en informatie over gezondheid, ziekte, preventie en de gezondheidszorg. De verzekerde kan voor informatie en het aanvragen van onderstaande diensten contact opnemen met het ONVZ ZorgServicebureau via het gratis telefoonnummer 0800 022 14 50.

#### Informatie over gezondheid, ziekte, preventie en gezondheidszorg

Het ONVZ gezondheidsbulletin, InVorm, informeert de verzekerde over onderwerpen met betrekking tot gezondheid, ziekte, preventie en ontwikkelingen in de gezondheidszorg. InVorm wordt viermaal per jaar gratis aan de verzekerde toegezonden.

Daarnaast kan de verzekerde bij het ONVZ ZorgServicebureau terecht voor algemene informatie over specifieke onderwerpen:

- de verzekerde kan telefonisch een arts en/of diëtiste raadplegen voor algemene informatie over ziektes, aandoeningen en voeding;
- de verzekerde kan informatiemateriaal aanvragen over onderwerpen met betrekking tot gezondheid, ziekte, preventie en gezondheidszorg.

#### Preventief Gezondheidsonderzoek

Het ONVZ ZorgServicebureau verzorgt informatie over preventief gezondheidsonderzoek dat de verzekerde wordt aangeboden door ONVZ. Het ONVZ ZorgServicebureau regelt het preventief gezondheidsonderzoek op verzoek van de verzekerde.

#### Preventie-cursussen

Het ONVZ ZorgServicebureau biedt aan verzekerden de mogelijkheid om bepaalde preventie-cursussen te volgen. Bij preventie-cursussen kan onder meer worden gedacht aan: een cursus stoppen met roken; omgaan met hyperventilatie; geheugentraining; babymassage of een cursus eerste hulp bij kindergevallen. Voor nadere informatie over een cursus en voor een vergoeding ervan moet de verzekerde contact opnemen met het ONVZ ZorgServicebureau.

#### Lidmaatschap patiëntenvereniging

Vergoed worden de kosten van het lidmaatschap van een patiëntenvereniging, die is aangesloten bij de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie. Vergoeding wordt verleend tegen overlegging van een kopie van het bewijs van inschrijving en het betalingsbewijs.

### Kraamzorg

#### Kraampakket

Aanstaande moeders hebben recht op een kraampakket. Het kraampakket kan bij het ONVZ ZorgServicebureau worden aangevraagd.

#### Kraamzorg in natura

Voor informatie over de kraamzorg en aanmelding van kraamzorg in natura, zoals beschreven in deel B (omvang dekking), kan de verzekerde contact opnemen met het ONVZ ZorgServicebureau. Indien de verzekerde een keuze maakt voor kraamzorg in natura, regelt het ONVZ ZorgServicebureau, onder voorbehoud van beschikbaarheid, de kraamzorg in natura bij een erkende, door de verzekeraar gecontracteerde kraamzorgorganisatie. De kraamzorg dient tenminste vier maanden vóór de vermoedelijke bevallingsdatum te worden aangevraagd.

#### Couveusenazorg

Indien de moeder voor de 10<sup>e</sup> dag, na de bevalling, ontslagen wordt uit het ziekenhuis, kan het resterende bedrag van de kraamzorg uitkering (zie deel B, omvang dekking) of het resterende aantal uren kraamzorg in natura, na overleg met het ONVZ ZorgServicebureau ingezet worden als couveusenazorg.

#### Thuiszorg in natura

Thuishulp in natura

De thuiszorg zoals genoemd in deel B (omvang dekking) kan door het ONVZ ZorgServicebureau worden geregeld. Voor informatie en aanmelding kan de verzekerde contact opnemen met het ONVZ ZorgServicebureau.

Huishoudelijke hulp na ontslag uit het ziekenhuis  
Bij ontslag uit een algemeen ziekenhuis na een opnameduur van langer dan vijf dagen bestaat voor elke verzekerde van 18 jaar en ouder recht op huishoudelijke hulp gedurende maximaal zes weken. Deze hulp wordt geleverd door een door de verzekeraar gecontracteerde thuiszorgorganisatie, onder voorbehoud van beschikbaarheid. De hulp moet direct aansluiten op de ziekenhuisopname. Aanmelding bij het ONVZ ZorgServicebureau dient zo spoedig mogelijk, uiterlijk op de dag van ontslag, plaats te vinden.

De thuiszorg maakt onderdeel uit van de AWBZ. De verzekerde moet eerst zijn/haar aanspraak krachtens de AWBZ geldend maken, voordat een aanspraak uit hoofde van dit artikel mogelijk is.

## Kinderopvang

Bij opname in een ziekenhuis van de verzekerde ouder bestaat recht op vergoeding van de kosten van kinderopvang onder de volgende voorwaarden:

- de kinderopvang wordt verleend door een door de bevoegde gemeentelijke instantie erkende instelling;
- de vergoedingsregeling vangt aan met ingang van de vierde dag van een aaneengesloten ziekenhuisopname;
- de vergoeding bedraagt per verzekerd kind tot een leeftijd van 12 jaar maximaal € 25,- per werkdag met een maximum van 60 aaneengesloten werkdagen;
- in plaats van hieromschreven vergoeding kan onder bepaalde voorwaarden worden gekozen voor kinderopvang in natura.

Het ONVZ ZorgServicebureau regelt, met inachtneming van de onderstaande voorwaarden, de kinderopvang in natura:

- de kinderopvang wordt geregeld door een door de verzekeraar gecontracteerde organisatie;
- de gecontracteerde organisatie verplicht zich een maximale inspanning te verrichten de kinderopvang te effectueren;
- de kinderopvang dient zo spoedig mogelijk doch uiterlijk de dag voor de opname te worden aangevraagd bij het ONVZ ZorgServicebureau.

Voor meer informatie over kinderopvang kan de verzekerde contact opnemen met het ONVZ ZorgServicebureau.

## Wachlijstbemiddeling

Op verzoek van de verzekerde en indien medisch geïndiceerd, onderneemt het ONVZ ZorgServicebureau bemiddelende activiteiten om de wachttijd te verkorten.

## Verhaalsbijstand bij letselschade ongeval

De verzekerde kan onder bepaalde voorwaarden gebruik maken van verhaalsbijstand bij verhaal van letselschade op een aansprakelijke derde. Bij verhaal van letselschade kan onder meer gedacht worden aan ziektekosten die niet door de verzekeraar worden betaald, omdat deze niet onder de dekking van de verzekering vallen, maar ook smartengeld, inkomensschade en kledingschade. Het dekkinggebied is beperkt tot Europa en de landen grenzende aan het Middelandse-Zeegebied. De totale kosten inclusief de kosten van het voeren van een procedure worden vergoed tot maximaal € 11345,-. Verzoeken moeten binnen 1 jaar na de ongevalsdatum worden ingediend. Schade als gevolg van een medische behandeling vormt geen onderdeel van deze service. Wel bestaat in dat geval recht op een eenmalig advies over de haalbaarheid van een vordering terzake. Indien elders aanspraak gemaakt kan worden op bijstand bestaat er geen recht op de onderhavige verhaalsbijstand. Een geschillenregeling maakt tevens onderdeel uit van de voorwaarden. Een reglement met daarin alle voorwaarden voor het recht op verhaalsbijstand is op aanvraag verkrijgbaar bij het ONVZ ZorgServicebureau. Voor het regelen en aanvragen van deze verhaalsbijstand kan de verzekerde contact opnemen met het ONVZ ZorgServicebureau.

## Kuurreizen

Voor het regelen van kuurreizen dient u contact op te nemen met het ONVZ ZorgServicebureau. De kosten van kuurreizen worden uitsluitend na voorafgaande toestemming door de verzekeraar vergoed.

## ARTIKEL 2 VERVOERSKOSTEN BIJ BEZOEK VAN GEZINSLID

Bij opname in een ziekenhuis worden de vervoerskosten vergoed van verzekerde gezinsleden bij gebruik van eigen auto tot maximaal € 0,28 per gereden kilometer. Indien verzekerde reist per openbaar vervoer vergoedt de verzekeraar de kosten tot maximaal het tarief tweede klasse. Vergoeding wordt eenmaal per dag verleend bij een afstand van meer dan 25 km tussen het woonadres en een in Nederland gevestigd ziekenhuis.

## ARTIKEL 3 VERBLIJFKOSTEN

### Verblijf Ronald McDonald- of familiehuis

De verzekeraar vergoedt de verschuldigde eigen bijdrage voor verblijf in een Ronald McDonaldhuis of soortgelijk logeershuis verbonden aan een ziekenhuis, bij opname van een meeverzekerd kind.

### Verblijf Prinses Margriethuis

De verzekeraar vergoedt de kosten van verblijf in het Prinses Margriethuis te Groningen aansluitend op een levertransplantatie in het Academisch Ziekenhuis Groningen voor de verzekerde en een verzorger.

### Verblijf gezinslid bij levertransplantatie

De verzekeraar vergoedt de verblijfkosten in het zusterhuis van het Academisch Ziekenhuis Groningen van een gezinslid van de verzekerde gedurende het verblijf van de verzekerde in het Academisch Ziekenhuis Groningen vanwege een levertransplantatie. Tevens worden vergoed de vervoerskosten naar het zusterhuis op basis van openbaar vervoer, tweede klasse. De vergoeding bij gebruik van eigen auto is maximaal € 0,28 per gereden kilometer.

## ARTIKEL 4 KOSTEN DONOR

De kosten van ziekenhuisopname van een donor vanwege orgaantransplantatie voor de verzekerde worden volledig vergoed op basis van de klasse zoals hij elders verzekerd is. Bovendien bestaat recht op vergoeding van de kosten van medische behandeling na ontslag uit het ziekenhuis als deze behandeling verband houdt met de orgaantransplantatie.

## ARTIKEL 5 SOS INTERNATIONAL

Bij acute ziekte of ongeval bij tijdelijk verblijf in het buitenland dient in geval van een ziekenhuisopname contact te worden opgenomen met SOS International te Amsterdam. Deze organisatie geeft advies over geneeskundige hulp voor rekening van de verzekeraar. SOS International is gedurende 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar onder telefoonnummer: 31 (0)20 651 51 51.

### Meldingsplicht

De verzekerde is verplicht, indien hulp van SOS International moet worden ingeroepen, zich zonder uitstel met deze in verbinding te stellen. Hij moet daarbij het polisnummer en de naam van de verzekeringnemer opgeven.

### Medische gegevens

De verzekerde geeft voor zover nodig toestemming aan de medisch adviseur van SOS International de van belang zijnde gegevens met betrekking tot de reden en achtergrond in geval van ziekenhuisopname en/of repatriëring, te verschaffen aan de medisch adviseur van de verzekeraar.

Extra dienstverlening bij tijdelijk verblijf buiten Nederland, van een verzekerde met een vaste woon- of verblijfplaats in Nederland, door of door bemiddeling van SOS International:

- a. bij acute ziekte/ongeval van de verzekerde:
- verstrekking van een garantie op een rechtstreekse betaling van de verpleeg- en/of behandelkosten aan de zorginstelling waarin de verzekerde is opgenomen;
  - noodzakelijke voorschotbetalingen;
  - toezending van noodzakelijke medicijnen als deze niet ter plaatse verkrijgbaar zijn;
  - repatriëring: in geval van ernstige ziekte of ernstig ongevalletsel bestaat dekking voor medisch noodzakelijke repatriëring naar Nederland inclusief de voorgeschreven medische begeleiding;
  - vergoeding van de noodzakelijke extra verblijfkosten van de verzekerde als repatriëring uit medisch oogpunt niet is toegestaan;
  - vergoeding van de reiskosten van een eenmalig bezoek van een gezinslid bij opname van de verzekerde en indien repatriëring uit medisch oogpunt niet is toegestaan.

- b. bij overlijden van de verzekerde vergoeding van de kosten van:
- vervoer van het stoffelijk overschot óf;
  - begrafenis of crematie in het buitenland en de kosten van overkomst van gezinsleden tot maximaal het bedrag dat gepaard zou zijn gegaan met repatriëring van het stoffelijk overschot.
- c. vergoeding van de kosten van opsporing en/of redding van de verzekerde tot een maximumbedrag van € 11345,-. Dat geldt indien de verzekerde tijdens het verblijf in het buitenland in een noodsituatie belandt, waardoor kosten moeten worden gemaakt vanwege opsporing en/of redding die voor rekening van de verzekerde komen.

## ARTIKEL 6 COMPENSATIE KLASSEVERZEKERDEN

Bij verpleging op basis van klasse 3 in een ziekenhuis vergoedt de verzekeraar een bedrag van € 80,- per verpleegdag indien en voor zover de verzekerde voor een hogere klasse verzekerd is.

Het ONVZ ZorgServicebureau is te bereiken tijdens kantooruren op het **gratis** telefoonnummer:

**0800 022 14 50**

