

Deel C

Zorgdiensten Nationale-Nederlanden

Zorgverzekering Extra Keuze Garant Top

Nationale-Nederlanden: van preventie tot nazorg

Gezond zijn en gezond blijven is het uitgangspunt van Nationale-Nederlanden. Dat houdt in dat Nationale-Nederlanden meer doet dan het uitbetalen van nota's. De verzekerde kan terecht bij het Nationale-Nederlanden Zorgverzekering ZorgServicebureau voor bijvoorbeeld wachtlijstbemiddeling, 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 Nationale-Nederlanden Zorgverzekering ZorgServicebureau via het gratis telefoonnummer: 0800 020 00 04.

Informatie over gezondheid, ziekte, preventie en gezondheidszorg

Het Nationale Nederlanden gezondheidsbulletin informeert de verzekerde over onderwerpen met betrekking tot gezondheid, ziekte, preventie en ontwikkelingen in de gezondheidszorg en wordt viermaal per jaar gratis aan de verzekerde toegezonden. Daarnaast kan de verzekerde via het Nationale-Nederlanden Zorgverzekering ZorgServicebureau:

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

Preventief Gezondheidsonderzoek

Het Nationale-Nederlanden Zorgverzekering ZorgServicebureau verzorgt informatie over preventief gezondheidsonderzoek dat de verzekerde wordt aangeboden door Nationale Nederlanden. Het Nationale-Nederlanden Zorgverzekering ZorgServicebureau regelt het preventief gezondheidsonderzoek op verzoek van de verzekerde.

Preventiecurssussen

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

Taxivervoer

Om een goede kwaliteit te kunnen garanderen aan haar verzekerden laat Nationale-Nederlanden een taxibedrijf het taxivervoer voor haar verzekerden regelen. Indien de verzekerde hiervan gebruik wil maken kan contact worden opgenomen met dit taxibedrijf onder het telefoonnummer 0900 333 33 30.

Kraamzorg

Kraamzorg in natura

Voor informatie over kraamzorg en aanmelding van kraamzorg in natura kan verzekerde contact opnemen met het Nationale-Nederlanden Zorgverzekering ZorgServicebureau. Indien verzekerde kiest voor kraamzorg in natura zoals bepaald in de Nationale-Nederlanden Zorgverzekering Keuze Garant Basisverzekering, regelt het Nationale-Nederlanden Zorgverzekering 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.

Kraampakket

Aanstaande moeders hebben recht op een kraampakket. Het kraampakket kan bij het Nationale-Nederlanden Zorgverzekering ZorgServicebureau worden aangevraagd.

Wachtlijstbemiddeling

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

Thuiszorg in natura

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 Nationale-Nederlanden Zorgverzekering 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 Nationale-Nederlanden Zorgverzekering 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 Nationale-Nederlanden Zorgverzekering ZorgServicebureau.

Voor meer informatie over kinderopvang kan de verzekerde contact opnemen met het Nationale-Nederlanden Zorgverzekering ZorgServicebureau.

Kuurreizen

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

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.

ANWB Alarmcentrale

Bij acute ziekte of ongeval bij tijdelijk verblijf in het buitenland dient in geval van een ziekenhuisopname contact te worden opgenomen met ANWB Alarmcentrale. Deze organisatie geeft advies over geneeskundige hulp voor rekening van de verzekeraar. ANWB Alarmcentrale is gedurende 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar op telefoonnummer: 31 (0)70 314 58 70.

Meldingsplicht

De verzekerde is verplicht, indien hulp van ANWB Alarmcentrale 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 ANWB Alarmcentrale 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 ANWB Alarmcentrale:

- 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;
 - begravenis 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 € 11.345,-. 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.

