

ONVZ

**Wereldfit
Uitgebreide voorwaarden
2022**



● Inhoudsopgave

Uitgebreide voorwaarden 2022	3
Nadere algemene regels	3
Onvoorziene zorg	4
Aanvullende dienstverlening	5
Vergoeding bij overlijden	6
Voorziene zorg	7

● Uitgebreide voorwaarden 2022

Wij vergoeden de zorg en de diensten die hierna staan omschreven, als aan de voorwaarden is voldaan. De algemene regels zijn ook van toepassing. De (maximale) vergoedingen zijn per verzekerde, behalve als anders staat vermeld.

U moet voor u kosten maakt altijd contact opnemen met onze alarmcentrale Zorgassistance. Doet u dit niet, dan kan dit gevolgen hebben voor vergoeding van kosten. Dit geldt niet voor de vergoeding Voorziene zorg. U moet dan soms wel vooraf toestemming van ons hebben.

Wilt u tijdens een reis in het buitenland medisch advies? Dan kunt u daarvoor ook contact opnemen met de alarmcentrale.

Onze alarmcentrale Zorgassistance is altijd bereikbaar op telefoonnummer +31 (0)88 668 97 67. Wij vergoeden de telefoonkosten vanuit het buitenland naar de alarmcentrale.

● Nadere algemene regels

1. Nadere begripsomschrijvingen

Buitenland

Ieder ander land dan het land waar u woont.

Familieleden in de 1e of 2e graad

- 1e graad: partner, ouders (ook adoptie-, pleeg-, stief- en schoonouders), kinderen (ook adoptie-, pleeg-, en stiefkinderen), schoonzonen en -dochters. Onder kinderen wordt ook verstaan een begeleider als het kind jonger is dan 16 jaar. Onder ouders en kinderen worden ook verstaan de partners met wie zij duurzaam samenwonen
- 2e graad: broers inclusief kinderen, zussen inclusief kinderen, grootouders, kleinkinderen, stiefbroers en -zussen, zwagers en schoonzussen. Onder broers, zussen, grootouders, kleinkinderen, stiefbroers en -zussen worden ook verstaan de partners met wie zij duurzaam samenwonen

Marktconform bedrag

Dit is het bedrag dat de zorgverlener rekent en dat niet onredelijk hoog is vergeleken met wat andere zorgverleners in het land van behandeling voor dezelfde zorg rekenen.

Onvoorziene zorg

Zorg die medisch gezien niet kan wachten, omdat direct ingrijpen nodig is. De zorg was bij vertrek niet te verwachten.

Reisgenoot

De persoon met wie u samen een reis- of huurarrangement heeft geboekt of gepland, en waarmee u voor vertrek al een familiale, vriendschappelijke of zakelijke band had. Met een verzekerde reisgenoot bedoelen wij een reisgenoot die (ook) een ONVZ Wereldfit¹ heeft.

Ziekenvervoer

Vervoer voor medisch onderzoek of behandeling, als u medisch gezien niet met openbaar vervoer kan.

2. Wie zijn verzekerd?

Op de (zorg)polis staat wie verzekerd is. Die persoon moet ook een basisverzekering hebben.

3. Waar en hoe lang bent u verzekerd?

- Als u voor maximaal 180 dagen naar het buitenland vertrekt, bent u in het buitenland verzekerd. Als u voor langer dan 180 dagen naar het buitenland vertrekt, dan bent u in het buitenland niet verzekerd. Dus ook niet de eerste 180 dagen.
- In uw woonland bent u ook verzekerd, maar alleen buiten uw woonplaats, bij minimaal 1 betaalde overnachting. U bent dan ook maximaal 180 dagen achter elkaar verzekerd.

4. Eisen aan zorgverleners

Bij zorg in een land buiten Nederland moet de zorgverlener in de door de overheid gebruikte registers staan. Zonder zo'n register moet de zorgverlener in het register van de erkende beroepsgroep staan, als dat er is. De beroepsgroep moet de zorg als gebruikelijk zien.

5. Medische gegevens

U geeft toestemming aan de medisch adviseur van onze alarmcentrale Zorgassistance om, als dat nodig is, gegevens over te dragen aan onze medisch adviseur. Dit zijn bijvoorbeeld gegevens over de behandeling of repatriëring.

6. (Zieken)vervoer

Gaat het hierna om (zieken)vervoer? Dan vergoeden wij de kosten van passend vervoer. Bij vliegen vergoeden wij economy class, tenzij die onmogelijk is. Bij gebruik van een auto vergoeden wij € 0,27 per kilometer. Wij gaan bij het vaststellen van de vergoeding uit van de optimale route. Kosten die samenhangen met het vervoer, zoals parkeerkosten, vergoeden wij niet.

7. Verblijf

Gaat het hierna om verblijf? Dan vergoeden wij de kosten van overnachting en maaltijden tot maximaal € 150 per persoon per dag.

● Onvoorziene zorg

1. Onvoorziene medische kosten

Bij acute ziekte of ongeval van verzekerde vergoeden wij, na contact met onze alarmcentrale Zorgassistance, de kosten van:

- zorg die voor eigen rekening blijven. Dit geldt alleen als de zorg onder de basisverzekering valt en de kosten hoger zijn dan wat was vergoed als de zorg in Nederland was verleend. De vergoeding is beperkt tot maximaal het wettelijke tarief of marktconforme bedrag. De vergoeding volgens de basisverzekering maakt hiervan deel uit
- in Nederland of in het land van uw behandeling geregistreerde geneesmiddelen die niet worden vergoed volgens de basisverzekering of een aanvullende verzekering
- middelen die in Nederland geregistreerd staan als niet-geneesmiddel tot maximaal € 250 per kalenderjaar, of tot maximaal € 350 per kalenderjaar als u Superfit heeft (Wereldfit is daar onderdeel van)
- hulpmiddelen en verbandmiddelen die bij de behandeling horen
- ziekenvervoer naar en van de zorgverlener

Wij vergoeden geen eigen risico dat u moet betalen.

Regeling bij zwangerschap en bevalling

Als u tijdens een zwangerschap naar het buitenland reist, kunnen er medische complicaties optreden in uw zwangerschap of bij de bevalling. Wereldfit vergoedt de zorg voor die complicaties als deze niet te voorzien waren.

Wij beschouwen de reguliere zorg rond zwangerschap en bevalling als voorziene zorg. U kunt daarvoor geen gebruik maken van de vergoeding die u nu leest.

Wereldfit vergoedt ook geen zorg voor complicaties rond uw zwangerschap en bevalling die te voorzien waren bij vertrek. Dat is zo:

- als u bij vertrek naar het buitenland als zwangere een verhoogd gezondheidsrisico of verloskundige risicofactor heeft
- bij reizen naar de tropen, naar malaria- of gele koortsgebieden, en naar gebieden met een verhoogd risico op een infectie met het zikavirus
- bij vliegvlagen na de 36e week van de zwangerschap

2. Repatriëring

Wij vergoeden:

- bij ernstig letsel door een ongeval of ernstige ziekte uw medisch noodzakelijke repatriëring naar een door onze alarmcentrale Zorgassistance bepaald land, met de medische begeleiding die daarbij nodig is
- de extra kosten van verblijf als het medisch noodzakelijk is om u te repatriëren, maar dat door uw medische situatie (nog) niet mogelijk is
- eenmalig de kosten van vervoer en verblijf van 1 persoon als het medisch noodzakelijk is om u te repatriëren, maar dat door uw medische situatie (nog) niet mogelijk is
- de extra kosten van vervoer als u door ziekte of letsel niet met het geplande vervoermiddel naar huis kunt terugkeren

Onze alarmcentrale Zorgassistance regelt de repatriëring, het vervoer en verblijf.

● Aanvullende dienstverlening

1. Opsporing en redding

Als u door ziekte of ongeval in een noodsituatie belandt waarbij opsporing of redding noodzakelijk is, vergoeden wij de kosten hiervan tot maximaal € 25.000.

2. Vervoer en verblijf bij onvoorziene zorg

Vervoer en verblijf bij opname reisgenoot

Wij vergoeden uw extra kosten van vervoer en verblijf als een reisgenoot in het ziekenhuis is opgenomen of om andere medische redenen (nog) niet naar huis kan terugkeren.

Vervoer en verblijf verzekerde reisgenoten

Wij vergoeden de extra kosten van vervoer van verzekerde reisgenoten naar het ziekenhuis waar u bent opgenomen. Wij vergoeden bij ziekenhuisopname ook de extra kosten van verblijf van verzekerde reisgenoten.

Vervoer en verblijf

Wij vergoeden uw extra kosten van vervoer en verblijf als uw vooraf geboekte terugreis door uw medische situatie niet op de geplande datum kon plaatsvinden.

Vervoer en verblijf bezoekers

Bent u in het ziekenhuis opgenomen en duurt dit naar verwachting minimaal 5 dagen, of is er sprake van een levensbedreigende situatie, dan vergoeden wij 1 keer de extra kosten van vervoer en verblijf van 2 personen voor maximaal 8 dagen om u te bezoeken. Als u na die 8 dagen om medische redenen niet naar huis kunt terugkeren, vergoeden wij (in totaal) maximaal 15 dagen vervoer en verblijf.

3. Eerder terugkeren

Regeling bij terugkeer uit buitenland

In de volgende 5 gevallen vergoeden wij 1 keer:

- de extra kosten van vervoer en verblijf die u moet maken in verband met uw terugreis, en
 - de kosten van vervoer en verblijf in verband met de (terug)reis naar uw geplande bestemming binnen de oorspronkelijke reisduur
1. ziekte of ongeval van u of een reisgenoot waardoor u de geplande bestemming niet kunt bereiken
 2. ernstig ziek worden, of ernstig gewond raken van een reisgenoot door een ongeval
 3. overlijden van een reisgenoot
 4. overlijden, constatering van een ernstige ziekte bij of een ernstig ongeval van een familielid in de 1e of 2e graad of huisgenoot
 5. ernstige materiële schade aan uw woning, de inboedel of uw bedrijf

Onze alarmcentrale Zorgassistance regelt het vervoer en verblijf.

Regeling bij terugkeer in woonland

Als u in uw woonland verblijft, vergoeden wij alleen de extra kosten van vervoer tot maximaal € 500 per gebeurtenis, volgens bovenstaande regeling. U mag het vervoer in uw woonland zelf regelen.

4. Vervangende chauffeur

Wij vergoeden de kosten van een vervangende chauffeur, als:

- de bestuurder om medische redenen niet meer kan rijden, en
- het gebruikte motorrijtuig nog goed rijdt, en
- de andere reisgenoten het motorrijtuig niet kunnen besturen

Reist u met een eigen motorrijtuig, dan vergoeden wij de kosten van de vervangende chauffeur tot uw woonplaats. Reist u met een gehuurd motorrijtuig, dan vergoeden wij de kosten van de vervangende chauffeur naar de inleverplaats die het dichtstbij is.

Onze alarmcentrale Zorgassistance regelt de inzet van een vervangende chauffeur.

5. Garantie, voorschotbetalingen en toezending geneesmiddelen

Onze alarmcentrale Zorgassistance regelt op uw verzoek:

- garantie op rechtstreekse betaling van zorgkosten aan de zorgverlener, als de kosten vergoed worden door uw basisverzekering bij ons, of Wereldfit
- de nodige voorschotbetalingen van die zorgkosten
- indien mogelijk, toezending van noodzakelijke geneesmiddelen die ter plaatse niet zijn te krijgen, als de geneesmiddelen worden vergoed door uw basisverzekering of aanvullende verzekering, beide bij ons

● Vergoeding bij overlijden

Bij overlijden van verzekerde tijdens een reis vergoeden wij:

- de kosten van een uitvaart in het land van overlijden, en de heen- en terugreis daarvoor van familieleden in de 1e of 2e graad, samen tot maximaal € 7.500. Of in plaats daarvan: vervoer van het stoffelijk overschot naar een land dat de nabestaanden kiezen (dan geen maximumbedrag)
- de extra kosten van vervoer voor verzekerde reisgenoten in verband met de terugreis. En de extra kosten van hun verblijf tot en met de dag van repatriëring van het stoffelijk overschot of de dag na de uitvaart, met een maximum van 30 dagen
- vervoer en verblijf voor maximaal 7 dagen van 2 familieleden in de 1e of 2e graad naar de plaats van opbaren, inclusief terugreis
- vervoer en verblijf voor maximaal 7 dagen van 1 persoon om een reisgenoot of familielid van de overleden verzekerde bij te staan, inclusief terugreis

Bij overlijden van een reisgenoot vergoeden wij:

- de extra kosten van vervoer en verblijf, met een maximum van 30 dagen

Onze alarmcentrale Zorgassistance regelt het vervoer en verblijf.

• Voorziene zorg

Ziekenhuiszorg in België en Duitsland

Wij vergoeden de kosten van medisch-specialistische zorg volgens de vergoeding Medisch specialist van de basisverzekering die is verleend in een ziekenhuis in België of Duitsland. Dit geldt alleen voor zover de kosten hoger zijn dan wat was vergoed als de zorg in Nederland was verleend. Wij vergoeden maximaal het wettelijke tarief of marktconforme bedrag van het land waar de behandeling plaatsvindt. De vergoeding volgens de basisverzekering maakt hiervan deel uit.

Wij vergoeden niet:

- extra kosten in verband met een één- of tweepersoonskamer
- hogere lonen voor artsen of kosten die daarmee te maken hebben, bijvoorbeeld bij inzet van een Chefarzt of Oberarzt (Duitsland) of supplementen (België)
- administratiekosten die u maakt omdat u voor de behandeling naar het buitenland gaat. Bijvoorbeeld als het ziekenhuis kosten rekent, omdat ze uw dossier uit Nederland moeten beoordelen en verwerken
- vervoer naar het ziekenhuis of naar huis
- eigen risico dat u moet betalen

Wij raden u aan om zorg in België of Duitsland vooraf aan te vragen. In de volgende situaties móet u dat doen:

- als u voor de zorg in Nederland toestemming moet hebben
- voor opname of dagopname²

Uitleg

1. ONVZ Wereldfit: Dit kan ook een VvAA zorg op reis, PNO Buitenland of Jaaah op reis zijn
2. Dagopname: U gaat op de dag van behandeling - met dagverpleging - weer naar huis. U overnacht dus niet in het ziekenhuis

ONVZ

De Molen 66
Postbus 392
3990 GD Houten
030 639 62 22

www.onvz.nl
www.linkedin.com/company/onvz
www.facebook.com/onvz
www.twitter.com/onvz
www.instagram.com/onvzhockey