

Voorwaarden vergoeding kosten ziekte en ongeval

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing op werknemers die werkzaam zijn in het beroepsvervoer over de weg en in dienst zijn van werkgevers die vallen onder de (werkings sfeer) CAO Beroepsgoederenvervoer over de weg en verhuur van mobiele kranen, CAO Openbaar Vervoer, CAO Besloten Busvervoer, of onder de CAO Taxivervoer. Zij gelden in aanvulling op, respectievelijk in afwijking van, de Algemene Voorwaarden van de door verzekeringnemer bij de maatschappij gesloten Ziekengeld Polis.

Artikel A Begripsomschrijvingen

In aanvulling op de begripsomschrijvingen zoals beschreven in de van toepassing zijnde polisvoorwaarden:

1. Ziekenhuis

Een in het buitenland gelegen inrichting voor volledige verpleging en volledige specialistische – met name ook operatieve – behandeling van patiënten. Niet als ziekenhuis worden aangemerkt verpleeghuizen, rust-, kuur-, of herstellingssoorten of gedeelten van deze instellingen die als sanatorium of als psychiatrische afdeling worden gebruikt.

Artikel B Omvang van de dekking

1. Indien de werknemer wegens werkzaamheden verbonden aan de uitoefening van zijn/haar beroep buiten Nederland verblijft en daar getroffen wordt door ziekte of ongeval, verleent de maatschappij, mits de behandeling ter plaatse acuut medisch noodzakelijk is en uitstel tot na terugkeer in Nederland medisch niet verantwoord is, een vergoeding voor:

- a. gemaakte kosten wegens geneeskundige behandeling, waaronder uitsluitend wordt verstaan
 - a. eerste hulp;
 - b. honoraria van artsen;
 - c. verpleging en behandeling in een ziekenhuis, mits een ziekenhuisopname binnen 2 x 24 uur is gemeld aan de verzekeraar; vergoeding wordt verleend voor de kosten van verpleging en behandeling tot ten hoogste de verpleegklasse die overeenkomt met de klasse van zijn ziektekostendekking in Nederland en tot maximaal 365 dagen per ziektegeval;
 - d. de op voorschrift van een arts toegepaste behandelingen en onderzoeken;
 - e. de op voorschrift van een arts aangeschafte genees-/verbandmiddelen en elleboog- /okselkrukken;
 - f. door een ongeval noodzakelijk geworden prothesen.
- b. de kosten van vervoer (anders dan per openbaar vervoermiddel) per ambulance-auto mits dit vervoer medisch noodzakelijk is naar het dichtst bijzijnde ziekenhuis om daar noodzakelijke medische behandeling te ondergaan;
- c. de noodzakelijke kosten van verblijf met een maximum van € 68,07 per dag, totdat zijn/haar gezondheidstoestand het hem/haar toelaat naar Nederland terug te keren;
- d. de noodzakelijke kosten van vervoer naar zijn/haar woon- of verblijfplaats in Nederland of een ziekenhuis in Nederland anders dan per openbaar vervoer (of het vervoermiddel waarmee de reis naar het buitenland werd gemaakt) uitsluitend gemaakt op medische indicatie; indien ter redding van leven, voorkoming van

invaliditeit of om (verdere) medische behandeling mogelijk te maken vervoer naar Nederland per ambulancevliegtuig noodzakelijk is, is vooraf uitdrukkelijke toestemming van de maatschappij vereist;

- e. het vervoer van het stoffelijk overschot van de plaats van overlijden in het buitenland naar Nederland na toestemming vooraf door de verzekeraar.

De onder in artikel B.1.a, b en c genoemde kosten worden vergoed zolang de behandeling aldaar medisch noodzakelijk blijft tot het moment waarop voortzetting van de behandeling in Nederland kan plaatsvinden, maar uiterlijk tot de 365e dag na de dag waarop de behandeling begon.

2. Indien de werknemer tijdens werkzaamheden verbonden aan de uitoefening van zijn/haar beroep buiten Nederland door ziekte of ongeval is getroffen en zich daardoor in levensgevaar bevindt, verleent de maatschappij ten behoeve van zijn/haar bloedverwanten in de eerste graad alsmede zijn/haar echtgeno(o)t(e) een vergoeding voor:

- a. de noodzakelijke kosten van vervoer van hun woonplaats naar zijn/haar verblijfplaats en terug, voor maximaal twee personen;
- b. de noodzakelijke kosten van verblijf, totdat het levensgevaar geweken is, gedurende ten hoogste zeven dagen, voor maximaal twee personen met een maximum van € 68,07 per persoon per dag;
- c. de noodzakelijke kosten van het verblijf voor één persoon, tot het eerst mogelijke tijdstip van terugkeer ter begeleiding van verzekerde, mits begeleiding geschiedt op medische indicatie.

Artikel C Vaststelling van de omvang van de vergoeding

1. Vaststelling van de omvang van de vergoeding vindt plaats na afloop van het kwartaal waarin de kosten zijn gemaakt. Vergoeding vindt in Nederland in Nederlandse valuta plaats, met inachtneming van de omrekenkoers op de dag van het vaststellen van de uitkering.

2. Bij de vaststelling van de vergoeding op grond van het eerste lid van dit artikel is het bepaalde in artikel 1.9 van de Algemene Voorwaarden van de Ziekengeldpolis niet van toepassing.

Waar in de voorwaarden wordt gesproken over "toestemming vooraf aan de maatschappij" of "melding aan de maatschappij" kan gebruik worden gemaakt van de ANWB alarmcentrale die hiervoor 24 uur per dag beschikbaar is.

Artikel D Andere verzekeringen

De aanspraak op deze vergoeding bestaat niet indien, zo deze verzekering niet bestond, aanspraak gemaakt zou kunnen worden op uitkering op grond van enige andere voorziening, al dan niet van oudere datum, of op grond van enige wet of andere voorziening. Alleen die schade zal voor uitkering in aanmerking komen welke het bedrag te boven gaat waarop verzekerde elders aanspraak zou kunnen maken.

Artikel E Uitsluitingen

Geen vergoeding wordt verleend:

- a.** indien de ziekte reeds bestond op het tijdstip dat de werknemer Nederland verliet;
- b.** indien de gezondheidstoestand van de werknemer op het tijdstip dat hij/zij Nederland verliet het intreden van ziekte tijdens het verblijf in het buitenland kennelijk moest doen verwachten;
- c.** indien de werknemer door ziekte of ongeval is getroffen in landen waarvoor een negatief reisadvies is gegeven;
- d.** indien het totaal van de voor vergoeding in aanmerking komende kosten minder dan € 113,45 bedraagt.