

Buitenland

Uitgebreide voorwaarden 2019

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. Behalve als dit niet mogelijk is. Doet u dit niet, dan kan dit gevolgen hebben voor vergoeding van kosten. Dit geldt niet voor de vergoeding Buitenland: niet-spoedeisende (voorziene) zorg.

U kunt ook contact opnemen voor advies over geneeskundige zorg.

Onze alarmcentrale Zorgassistance is altijd bereikbaar op telefoonnummer +31 (0)88 668 97 71. 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, adoptieouders, pleegouders, stiefouders, schoonouders, kinderen, adoptiekinderen, pleegkinderen, stiefkinderen, schoonzonen en schoondochters. Onder kinderen, adoptie-, pleeg- of stiefkinderen wordt ook verstaan een begeleider als het kind, adoptie-, pleeg- of stiefkind 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, stiefzussen, zwagers en schoonzussen. Onder broers, zussen, grootouders, kleinkinderen, stiefbroers en stiefzussen worden ook verstaan de partners met wie zij duurzaam samenwonen

Marktconform bedrag

Met marktconform bedrag bedoelen wij het bedrag dat de zorgverlener rekent en dat niet onredelijk hoog is vergeleken met wat andere zorgverleners in het land van behandeling rekenen.

Onvoorziene zorg

Medisch noodzakelijke behandeling die geen enkel uitstel toelaat omdat vanuit medisch oogpunt gezien direct ingrijpen nodig is, en die bij vertrek niet was te verwachten.

Reisgenoot

De persoon met wie verzekerde samen een reis- of huurarrangement heeft geboekt of gepland, en waarmee voor vertrek al een familiale, vriendschappelijke of zakelijke band bestond.

Ziekenvervoer

Vervoer dat nodig is voor medisch onderzoek of medische behandeling en dat om medische redenen niet met openbaar vervoer kan.

2. Wie zijn verzekerd?

Op de Zorgpolis 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. In uw woonland bent u ook verzekerd, maar alleen buiten uw woonplaats, bij minimaal 1 betaalde overnachting. U bent maximaal 180 dagen achter elkaar verzekerd.

4. Eisen voor 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, worden niet vergoed.

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. 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 het bedrag dat 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 buitenland 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 Buitenland onderdeel is van uw Excellent
 - bij de behandeling horende hulpmiddelen en verbandmiddelen
 - het ziekenvervoer van verzekerde naar en van de zorgverlener, volledig

2. Repatriëring

Wij vergoeden:

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

Onze alarmcentrale Zorgassistance regelt het vervoer en verblijf.

Aanvullende dienstverlening

1. Opsporing en redding

Als verzekerde 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 verzekerde bij opname reisgenoot

Wij vergoeden de extra kosten van vervoer en verblijf van verzekerde als een reisgenoot in het ziekenhuis is opgenomen of door andere medische redenen niet naar huis kan terugkeren.

Vervoer en verblijf verzekerde reisgenoten

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

Vervoer en verblijf verzekerde

Wij vergoeden de extra kosten van vervoer en verblijf van verzekerde als een vooraf geboekte terugreis door zijn of haar medische situatie niet op de geplande datum kon plaatsvinden.

Vervoer en verblijf bezoekers

Bij een opname van verzekerde van naar verwachting minimaal 5 dagen, of bij een levensbedreigende situatie vergoeden wij 1 keer de extra kosten van vervoer en verblijf van 2 personen voor maximaal 8 dagen voor bezoek aan verzekerde. Als verzekerde na die 8 dagen om medische redenen niet naar huis terug kan keren, vergoeden wij (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 terugreis naar uw geplande bestemming binnen de oorspronkelijke reisduur
1. ziekte of ongeval van u of een reisgenoot waardoor de geplande bestemming niet kan worden bereikt
 2. ernstig ziek worden, of ernstig gewond raken van een reisgenoot door een ongeval
 3. overlijden van een reisgenoot (bij overlijden van een verzekerde reisgenoot: zie vergoeding Buitenland: vergoeding bij overlijden)
 4. overlijden, constatering van een ernstige ziekte bij of een ernstig ongeval van een familielid in de 1e of 2e graad of huisgenoot van verzekerde
 5. ernstige materiële schade aan de woning, inboedel of het bedrijf van verzekerde

Onze alarmcentrale Zorgassistance regelt het vervoer en verblijf.

Regeling bij terugkeer in woonland

Als u in uw woonland verblijft, geldt dezelfde regeling als voor terugkeer uit het buitenland.

Maar wij vergoeden in geval 4 voor extra kosten van vervoer maximaal € 500 per gebeurtenis.

U mag vervoer in het 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 de 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 Buitenland
- de nodige voorschotbetalingen van die zorgkosten
- indien mogelijk, toezending van noodzakelijke geneesmiddelen die ter plaatse niet zijn te krijgen, als de kosten worden vergoed door uw basisverzekering of aanvullende verzekering bij ons

Regeling bij overlijden

Bij overlijden van verzekerde tijdens een reis vergoeden wij de kosten van:

- de 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 (geen maximumbedrag)
- de extra kosten van vervoer in verband met de terugreis en extra kosten van verblijf van verzekerde reisgenoten 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 waar de overleden verzekerde ligt opgebaard, 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

Onze alarmcentrale Zorgassistance regelt het vervoer en verblijf.

Voorziene zorg

1. 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 het bedrag dat was vergoed als de zorg in Nederland was verleend. De vergoeding is beperkt tot 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:

- inzet van een Chefarzt (Duitsland) en ereloon (supplementen) (België) of kosten die daarmee te maken hebben
- alternatieve zorg

U moet voor de behandeling contact opnemen met onze ZorgConsulent. Die begeleidt u bij uw keuze voor een zorgverlener. De ZorgConsulent is bereikbaar op werkdagen tussen 8.30 en 17.30 uur via het gratis telefoonnummer 0800 020 00 04 of via zorgconsulent@pnozorg.nl.

2. Vergoeden wij een behandeling volgens 1? Dan vergoeden wij daarbij ook het ziekenvervoer vanaf uw woonadres in Nederland en terug, maar alleen als u zelf passagier bent.