

Expat Pakket Collectief

Premie- en dekkingsoverzicht 2022

Informatie voor de werkgever

Wij zijn...

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

Verzekeringen voor ondernemers

Wij richten ons vooral op verzekeringen voor ondernemers. Mannen en vrouwen die hard werken aan het succes van hun bedrijf. Die op zoek zijn naar zekerheid en gemak. En naar goede en praktische verzekeringsoplossingen, voor elke fase van hun ondernemerschap.

Onafhankelijke adviseurs

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

Wat vindt u waar?

1	Ziektekosten	3
	1.1 Wat is er verzekerd?	3
	1.2 Wat zijn de premies?	6
2	Tandheelkundige kosten	8
	2.1 Wat is er verzekerd?	8
	2.2 Wat zijn de premies?	8
3	Arbeidsongeschiktheid	9
	3.1 Wat is er verzekerd?	9
	3.2 Wat geldt voor de kortdurende uitkeringsvariant?	9
	3.3 Wat geldt voor de langdurende uitkeringsvariant?	9
	3.4 Wat zijn de premies?	9
4	Collectieve Ongevallen	10
5	SOS-hulpverlening	11
	5.1 Wat is er verzekerd?	11
	5.2 Wat zijn de premies?	11
6	Overig	12
	6.1 Premiebetaling	12
	6.2 Assurantiebelasting	12
	6.3 Looptijd	12
	6.4 Offreren en aanvragen	12

1 Ziektekosten

1.1 Wat is er verzekerd?

De werkgever kan kiezen tussen de Optimaaldekking of de meer uitgebreide Excellentdekking.

Als er is gekozen voor de Ziektekostenverzekering is daar standaard een dekking voor SOS-hulpverlening in opgenomen. Daardoor kan de verzekerde altijd een beroep doen op De Goudse Alarmcentrale. Samen met artsen en ondersteunend personeel staan de medewerkers van deze centrale 24 uur per dag, zeven dagen per week klaar om de helpende hand te bieden bij ziekte, een ongeval of overlijden.

De genoemde verzekerde bedragen gelden per verzekerde per verzekeringsjaar, tenzij anders vermeld.

Verzekerde rubrieken ziektekosten		
	<i>Optimaal</i>	<i>Excellent</i>
Maximaal verzekerd bedrag per ziektegeval	€ 2.000.000,-	€ 3.000.000,-
Maximale duur per opname	365 dagen	365 dagen
Klinisch		
Ziekenhuis	100% twee- of meerpersoonskamer	100% éénpersoonskamer
Specialist	100%	100%
Kaakchirurgie	100%	100%
Orgaantransplantaties	100%	100%
Borstamputatie (preventief)	Niet gedekt	100%
Borstcorrectie	100%	100%
Ooglidcorrectie	Niet gedekt	100%
Cosmetische behandelingen	100%	100%
Ziekenvervoer per ambulance	100% max € 1.500,-	100% max € 2.500,-
Poliklinisch		
Huisarts	100%	100%
Specialistische behandeling	100%	100%
Preventieve jeugdzorg, inclusief vaccinaties	100%	100%
Thuisverpleging door gediplomeerde	100%	100%
Nierdialyse/thuisdialyse (ook indien klinisch)	100%	100%
Alternatieve geneeswijzen	Niet gedekt	100% max. € 50,- per behandeling, max. € 300,- per jaar
Fysiotherapie (Manuele therapie)	20 behandelingen	30 behandelingen
Logopedie	Niet gedekt	100% max. € 300,-

Verzekerde rubrieken ziektekosten		
	<i>Optimaal</i>	<i>Excellent</i>
Dieetadvisering	100%	100%
Arts fleboloog	10 behandelingen	15 behandelingen
Ergotherapie	10 behandelingen	15 behandelingen
Camouflagetherapie	10 behandelingen	15 behandelingen
Podotherapie	10 behandelingen	15 behandelingen
Psoriasisdagbehandeling	30 behandelingen	30 behandelingen
Stottherapie	10 behandelingen	15 behandelingen
Genees- en hulpmiddelen		
Geneesmiddelen	100%	100%
Homeopatische geneesmiddelen	Niet gedekt	100% max. € 300,-
Voorbehoedsmiddelen	Niet gedekt	100%
Medische hulpmiddelen	75% max. € 2.000,-	85% max. € 2.500,-
Brillenglazen en contactlenzen	Niet gedekt	Max € 150,- per 3 verzekeringsjaren
Hoortoestellen	Niet gedekt	Max € 750,- per 5 verzekeringsjaren
Psychologische en psychiatrische zorg		
Zonder opname in een ziekenhuis	50% max. € 2.000,-	75% max. € 2.000,-
Met opname in een ziekenhuis	100% max. 365 dagen	100% max. 365 dagen
Zwangerschap en bevalling		
Bevalling niet in de VS	100%	100%
Bevalling wel in de VS	100% als GMMI vooraf toestemming heeft gegeven voor het ziekenhuis; anders 50%	100% als GMMI vooraf toestemming heeft gegeven voor het ziekenhuis; anders 50%
Bevallingscoach	Niet gedekt	100% tot max. € 300,-
Keizersnede	100% indien medisch noodzakelijk	100%
Verloskundige	100%	100%
Prenatale screening	50% tot max. € 250,-	75% tot max. € 350,-
Kraamzorg (onder aftrek van € 125,- x aantal dagen in het ziekenhuis)	100% max. € 1.000,-	100% max. € 1.250,-
Reiskosten in geval van een bevalling in Nederland	Niet gedekt	50% van de reiskosten
Zwangerschap en bevalling in de eerste 9 maanden na ingang van de verzekering	100% max € 4.000,-; Vanaf maand 10 dekking conform bovengenoemde rubrieken	100% max. € 6.500,-; Vanaf maand 10 dekking conform bovengenoemde rubrieken
Vruchtbaarheidsbehandeling Wachttijd 18 maanden	Niet gedekt	Max. 3 behandelingen max. € 3.000,- per behandeling
Abortus	Niet gedekt	100%
Revalidatie		
Klinische revalidatie	100% tot max. 180 dagen	100% tot max. 365 dagen
Niet-klinische revalidatie	20 behandelingen	30 behandelingen
Bijzondere rechten en aanspraken		

Verzekerde rubrieken ziektekosten		
	<i>Optimaal</i>	<i>Excellent</i>
Spoedeisende hulp wereldwijd	100%	100%
Second opinion	100%	100%
Erfelijkheidsonderzoek	Niet gedekt	100%
Preventieve geneeskunde	Niet gedekt	100% ¹
Total bodyscan	Niet gedekt	Voor 50+ eenmaal per 5 jaar. 70% tot max. €1.000,- ¹
Sterilisatie	Niet gedekt	100%
Reisvaccinaties	50%	75%
Kosten overvliegen bloed uit Nederland	Niet gedekt	100%
Ronald McDonald	100%	100%
Verblijfskosten	Vergoeding max. € 125,- p/d, max. € 2.500 per ziektegeval	Vergoeding max. € 125,- p/d, max. € 2.500 per ziektegeval
Dekking tijdens molest	100%	100%
Tandheelkundige kosten		
Tandarts	Optioneel	Optioneel
Kosten als gevolg van een ongeval	100% max € 750,-	100% max € 1.500,-
SOS-Hulpverlening (gelijk voor Optimaal en Excellent)		
Medisch noodzakelijke bijstand en repatriëring max. € 1.000.000,-. Wanneer de verzekerde in een regio verblijft waarvoor door de Rijksoverheid een code rood is afgegeven vergoeden we nog max. € 75.000,-.	Vergoeding van de heen- en terugreis van een verzekerde met begeleiding.	
	Als de gerepatriëerde niet terugkeert naar het land van tijdelijk verblijf: vergoeding van kosten van de heen- en terugreis van een vervangende werknemer.	
	Vergoeding van repatriëring en/of evacuatie tijdens het verblijf buiten Nederland, die het gevolg is van molest.	
Repatriëring na overlijden of begrafenisc/crematie ter plaatse	Kostprijs voor alle formaliteiten ter plaatse en vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland. Of vergoeding van begrafenisc/crematiekosten ter plaatse en kosten van de heen- en terugreis van familieleden in de 1e of 2e graad, tot maximaal het bedrag dat het vervoer van het stoffelijk overschot gekost zou hebben, maar nooit meer dan € 10.000,-.	
	Vergoeding van kosten van de heen- en terugreis van een vervangende werknemer.	
Extra reis- en verblijfskosten max. € 7.500,-.	Vergoeding van kosten van de heen- en terugreis voor alle verzekerde personen bij overlijden of ernstige ziekte van een familielid in de 1e of 2e graad in Nederland. Verblijfskosten worden vergoed tot maximaal € 125,- per dag voor alle verzekerden samen, met een maximum van 22 dagen.	
	Vergoeding van de noodzakelijke overkomst van maximaal twee familieleden in de 1e of 2e graad, als een verzekerde in levensgevaar verkeert door ziekte of ongeval. Verblijfskosten worden vergoed tot maximaal € 175,- per dag met een maximum van 15 dagen.	
	Onvoorziene extra kosten tot maximaal € 100,-.	
Opsporing, redding en berging	€ 25.000,-	
Telecommunicatiekosten	Voor alle verzekerden samen: vergoeding van € 125,- per gebeurtenis van de noodzakelijke communicatiekosten die voortvloeien uit een gebeurtenis die recht biedt op SOS-Hulpverlening.	

¹ In de voorwaarden staat welke onderzoeken precies vergoed worden. Er geldt een wachperiode van 12 maanden.

1.2 Wat zijn de premies?

De premie geldt gedurende de looptijd. Na de eerste looptijd wordt de premie jaarlijks opnieuw op 1 januari vastgesteld. Voor kinderen tot 18 jaar betaalt de werkgever een kindpremie. Vanaf 18 jaar betaalt de werkgever een leeftijdsafhankelijke premie. Er is keuze uit een eigen risico van € 0,-, € 250,- of € 500,- per verzekeringsjaar voor alle verzekerden per gezin samen.

De premie is ook afhankelijk van de geografische regio waarnaar de werknemer is uitgezonden.

Wanneer de Ziektekostenverzekering aanvullend op een Nederlandse basisverzekering wordt gesloten, dan is er recht op een premiekorting.

- 30% voor regio Europa;
- 30% voor regio Wereld exclusief Canada, China, Hong Kong, Japan, Singapore, de Verenigde Arabische Emiraten en de V.S.;
- 10% voor regio Canada, China, Hong Kong, Japan, Singapore en de Verenigde Arabische Emiraten;
- 10% voor regio Verenigde Staten.

Voor spoedeisende hulp is er dekking in de hele wereld, onafhankelijk van de gekozen regio.

Jaarpremie's in euro²

Europa						
	Optimaal			Excellent		
	Eigen risico			Eigen risico		
Leeftijd	0	250	500	0	250	500
<18	€ 1.145,-	€ 1.145,-	€ 1.145,-	€ 1.230,-	€ 1.230,-	€ 1.230,-
18-26	€ 1.515,-	€ 1.370,-	€ 1.225,-	€ 1.805,-	€ 1.660,-	€ 1.515,-
27-39	€ 1.785,-	€ 1.640,-	€ 1.495,-	€ 2.060,-	€ 1.915,-	€ 1.770,-
40-49	€ 2.200,-	€ 2.055,-	€ 1.910,-	€ 2.570,-	€ 2.425,-	€ 2.280,-
50-59	€ 3.150,-	€ 3.005,-	€ 2.860,-	€ 3.520,-	€ 3.375,-	€ 3.230,-
60-66	€ 4.715,-	€ 4.570,-	€ 4.425,-	€ 5.155,-	€ 5.010,-	€ 4.865,-

Wereld excl. Canada, China, Hong Kong, Japan, Singapore, de Verenigde Staten en de Verenigde Arabische Emiraten (B).						
	Optimaal			Excellent		
	Eigen risico			Eigen risico		
Leeftijd	0	250	500	0	250	500
<18	€ 1.335,-	€ 1.335,-	€ 1.335,-	€ 1.445,-	€ 1.445,-	€ 1.445,-
18-26	€ 1.705,-	€ 1.560,-	€ 1.415,-	€ 2.040,-	€ 1.895,-	€ 1.750,-
27-39	€ 2.190,-	€ 2.045,-	€ 1.900,-	€ 2.545,-	€ 2.400,-	€ 2.255,-
40-49	€ 2.630,-	€ 2.485,-	€ 2.340,-	€ 2.935,-	€ 2.790,-	€ 2.645,-
50-59	€ 3.755,-	€ 3.610,-	€ 3.465,-	€ 4.100,-	€ 3.955,-	€ 3.810,-
60-66	€ 5.520,-	€ 5.375,-	€ 5.230,-	€ 6.000,-	€ 5.855,-	€ 5.710,-

² In de getoonde premies is nog niet de assurantiebelasting opgenomen die wordt geheven over de dekking voor SOS-hulpverlening. Het gaat om maximaal € 7,- per gezin per jaar.

Canada, China, Hong Kong, Japan, Singapore en de Verenigde Arabische Emiraten						
	Optimaal			Excellent		
	Eigen risico			Eigen risico		
Leeftijd	0	250	500	0	250	500
<18	€ 1.670,-	€ 1.670,-	€ 1.670,-	€ 1.815,-	€ 1.815,-	€ 1.815,-
18-26	€ 2.380,-	€ 2.235,-	€ 2.090,-	€ 2.745,-	€ 2.600,-	€ 2.455,-
27-39	€ 2.895,-	€ 2.750,-	€ 2.605,-	€ 3.490,-	€ 3.345,-	€ 3.200,-
40-49	€ 3.365,-	€ 3.220,-	€ 3.075,-	€ 3.970,-	€ 3.825,-	€ 3.680,-
50-59	€ 4.935,-	€ 4.790,-	€ 4.645,-	€ 5.480,-	€ 5.335,-	€ 5.190,-
60-66	€ 6.985,-	€ 6.840,-	€ 6.695,-	€ 8.010,-	€ 7.865,-	€ 7.720,-

Verenigde Staten						
	Optimaal			Excellent		
	Eigen risico			Eigen risico		
Leeftijd	0	250	500	0	250	500
<18	€ 3.460,-	€ 3.460,-	€ 3.460,-	€ 3.750,-	€ 3.750,-	€ 3.750,-
18-26	€ 4.380,-	€ 4.235,-	€ 4.090,-	€ 5.285,-	€ 5.140,-	€ 4.995,-
27-39	€ 5.980,-	€ 5.835,-	€ 5.690,-	€ 6.955,-	€ 6.810,-	€ 6.665,-
40-49	€ 7.480,-	€ 7.335,-	€ 7.190,-	€ 8.390,-	€ 8.245,-	€ 8.100,-
50-59	€ 10.850,-	€ 10.705,-	€ 10.560,-	€ 11.620,-	€ 11.475,-	€ 11.330,-
60-66	€ 14.690,-	€ 14.545,-	€ 14.400,-	€ 15.620,-	€ 15.475,-	€ 15.330,-

2 Tandheeskundige kosten

2.1 Wat is er verzekerd?

Van de tandheeskundige kosten inclusief orthodontie wordt 80% vergoed, met een maximum van € 2.000,-. Er geldt wel een wachtpriode, behalve voor de kosten van routinecontroles. Maakt de verzekerde andere kosten binnen 10 maanden na het afsluiten van deze verzekering? Dan is er voor deze kosten geen vergoeding. De periode van 10 maanden gaat in op de ingangsdatum van deze verzekering. Deze ingangsdatum staat op het dekkingsoverzicht dat de verzekerde van ons ontvangt.

Kosten die te maken hebben met esthetische behandelingen worden niet vergoed. Bijvoorbeeld het bleken van tanden.

2.2 Wat zijn de premies?

Voor kinderen tot 18 jaar betaalt de werkgever een kindpremie. Vanaf 18 jaar betaalt de werkgever een leeftijdsafhankelijke premie. De premie is ook afhankelijk van de geografische regio, die regio is gelijk aan de gekozen regio voor ziektekosten.

Leeftijd	Europa	Wereld exclusief Canada, China, Hong Kong, Japan, Singapore, Verenigde Arabische Emiraten en de Verenigde Staten	Canada, China, Hong Kong, Japan, Singapore en de Verenigde Arabische Emiraten	Verenigde Staten
<18	300,-	317,-	413,-	475,-
18-29	405,-	427,-	550,-	638,-
30-66	600,-	650,-	775,-	950,-

3 Arbeidsongeschiktheid

3.1 Wat is er verzekerd?

- Er wordt een percentage van het inkomen van de werknemer verzekerd (minimaal 50% tot maximaal 80%) met een maximaal verzekerd bedrag van € 100.000,- per jaar.
- Er kan gekozen worden tussen een kortdurende en een langdurende uitkeringsvariant. Er geldt voor beide varianten een eigenrisicoperiode van 60 dagen.
- In de eerste twee jaar wordt arbeidsongeschiktheid vastgesteld op basis van het criterium beroepsarbeidsongeschiktheid. Na twee jaar wordt de arbeidsongeschiktheid vastgesteld aan de hand van het criterium passende arbeid.
- Een ingegane uitkering wordt maandelijks uitgekeerd.
- Een ingegane uitkering wordt jaarlijks geïndexeerd met 3%.
- De uitkering duurt maximaal totdat de werknemer 67 jaar is geworden.
- Uitkeringen vanuit de overheid of andere verzekeringen en inkomen uit werkzaamheden worden in mindering gebracht op de uitkering.

3.2 Wat geldt voor de kortdurende uitkeringsvariant?

- Er wordt maximaal twee jaar uitgekeerd. De eigenrisicoperiode gaat hier nog vanaf.
- De volgende tabel vermeldt de maximale uitkeringspercentages.

Arbeidsongeschiktheidspercentage	Uitkeringspercentage van het verzekerd bedrag
80 tot en met 100%	100%
50% tot 80%	50%
<50%	0%

3.3 Wat geldt voor de langdurende uitkeringsvariant?

- Alleen beschikbaar voor expats die zich vestigen buiten de Europese Economische Ruimte (EER).
- De volgende tabel vermeldt de maximale uitkeringspercentages.

Arbeidsongeschiktheidspercentage	Uitkeringspercentage van het verzekerd bedrag
80% tot en met 100%	100%
65% tot 80%	72,5%
55% tot 65%	60%
45% tot 55%	50%
35% tot 45%	40%
<35%	0%

3.4 Wat zijn de premies?

De premie is een percentage van het verzekerde bedrag		
Leeftijd	Kortdurende variant	Langdurende variant
<18	n.v.t.	n.v.t.
18-29	0,94%	4,28%
30-39	1,37%	7,36%
40-49	1,98%	11,15%
50-59	3,20%	12,40%
60-66	4,24%	7,95%

4 Collectieve Ongevallen

De werkgever kan met de Collectieve Ongevallenverzekering een eenmalige uitkering verzekeren voor de werknemer en zijn gezinsleden. Er is dan recht op een uitkering als een verzekerde door een ongeval blijvend invalide wordt of komt te overlijden.

De werkgever kiest bij het afsluiten van de verzekering welk bedrag hij wil verzekeren, minimaal € 50.000,- en maximaal € 250.000,-.

Bij overlijden door een ongeval wordt het hele verzekerde bedrag uitgekeerd. Als de verzekerde blijvende invaliditeit overhoudt aan een ongeval wordt een percentage van het verzekerde bedrag uitgekeerd. Dit gebeurt met behulp van een tabel die u terugvindt in de polisvoorwaarden.

Wat is de premie?

<i>De premie is een percentage van het verzekerde bedrag</i>	
Premiepercentage	0,066%

5 SOS-hulpverlening

SOS-hulpverlening is standaard opgenomen in de Ziekttekostenverzekering. Kiest u niet voor de Ziekttekostenverzekering? Dan kunt u SOS-hulpverlening apart meeverzekeren.

5.1 Wat is verzekerd?

SOS-Hulpverlening (gelijk voor Optimaal en Excellent)	
Repatriëring na overlijden of begrafenis/crematie ter plaatse	Kostprijs voor alle formaliteiten ter plaatse en vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland. Of vergoeding van begrafenis-/crematiekosten ter plaatse en kosten van de heen- en terugreis van familieleden in de 1e of 2e graad, tot maximaal het bedrag dat het vervoer van het stoffelijk overschot gekost zou hebben, maar nooit meer dan € 10.000,-.
	Vergoeding van kosten van de heen- en terugreis van een vervangende werknemer.
Extra reis- en verblijfkosten max. € 7.500,-	Vergoeding van kosten van de heen- en terugreis voor alle verzekerde personen bij overlijden of ernstige ziekte van een familielid in de 1e of 2e graad in Nederland. Verblijfkosten worden vergoed tot maximaal € 125,- per dag voor alle verzekerden samen, met een maximum van 22 dagen.
	Vergoeding van de noodzakelijke overkomst van maximaal twee familieleden in de 1e of 2e graad, als een verzekerde in levensgevaar verkeert door ziekte of ongeval. Verblijfkosten worden vergoed tot maximaal € 175,- per dag met een maximum van 15 dagen.
	Onvoorziene extra kosten tot maximaal € 100,-.
Opsporing, redding en berging	€ 25.000,-
Telecommunicatiekosten	Voor alle verzekerden samen: vergoeding van € 125,- per gebeurtenis van de noodzakelijke communicatiekosten die voortvloeien uit een gebeurtenis die recht biedt op SOS-Hulpverlening.

5.2 Wat zijn de premies?³

De premies zijn per persoon per jaar.

Leeftijd	Europa	Wereld
> 18 jaar	€ 95,-	€ 170,-
0-18 jaar	€ 45,-	€ 70,-

³ De getoonde premies zijn exclusief 21% assurantiebelasting.

6 Overig

6.1 Premiebetaling

De werkgever betaalt de premie per maand, kwartaal, halfjaar of jaar via overboeking, tp-incasso of automatische incasso. Er geldt geen termijnopslag. Wel moet er bij maandbetaling altijd via automatische incasso aan De Goudse worden betaald.

6.2 Assurantiebelasting

Alle verzekeringen zijn vrijgesteld van assurantiebelasting, behalve SOS-hulpverlening. Daarvoor wordt assurantiebelasting in rekening gebracht wanneer de SOS-hulpverlening als losse verzekering wordt gesloten maar ook als het onderdeel is van de Ziektekostenverzekering.

6.3 Looptijd

De eerste looptijd is maximaal 36 maanden. De eerste looptijd van uw pakket staat op het polisblad. Na de eerste looptijd verlengen wij het pakket steeds met 12 maanden.

6.4 Offreren en aanvragen

De Goudse werkt samen met verzekeringsadviseurs die gespecialiseerd zijn op het gebied van expatverzekeringen. De adviseur kan via expat@goudse.com een offerteverzoek indienen.