

Expat Pakket Individueel SOS-hulpverlening Variant B

Aanvullende Voorwaarden Versie 1.0

Informatie voor de klant

Belangrijk

Deze Aanvullende Voorwaarden SOS-hulpverlening Variant B vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden van het Expat Pakket Individueel. De Algemene Voorwaarden zijn op het hele pakket van toepassing. In deze Aanvullende Voorwaarden vindt u de voorwaarden die speciaal gelden voor de verzekering SOS hulpverlening. U ziet op uw polisblad welke verzekeringen u heeft afgesloten. Als er Bijzondere Voorwaarden voor u van toepassing zijn, vindt u die op uw polisblad.

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?

Artikel 1	Wat houdt de verzekering SOS-hulpverlening Variant B in?	3
1.1	Wat is wel en niet verzekerd?	3
1.2	Waar is de verzekerde verzekerd?	3
Artikel 2	Op welke vergoeding heeft een verzekerde recht?	5
2.1	Extra reis- en verblijfskosten	5
2.2	Ambulancevlucht als de verzekerde om medische redenen definitief moet terugkeren naar Nederland	6
2.3	Overlijden	6
2.4	Kosten van opsporing, redding en berging	7
2.5	Spoedeisende medische hulp na eerste aankomst land van verblijf	7
2.6	Spoedeisende medische hulp tijdens reizen	8
Artikel 3	Hoe werkt de schaderegeling?	9
3.1	Wat moet een verzekerde doen bij een schade of ziekte, of een ongeval of overlijden?	9
3.2	Welke informatie is nodig bij een schade of ziekte, of een ongeval of overlijden?	9

Begrippenlijst **10**

Ziet u in de voorwaarden een woord onderstreept staan? Dan vindt u een toelichting in de begrippenlijst achterin. De eerste keer dat het woord voorkomt in de tekst, hebben wij dit onderstreept.

U of een verzekerde kan De Goudse Alarmcentrale 24 uur per dag bellen
Telefoonnummer (wereldwijd): +31 182 544 557

Verblijft u in de V.S.? Bel dan naar onze alarmcentrale die we speciaal hebben voor de V.S. Het telefoonnummer is 001 800 694 9832

Artikel 1

Wat houdt de verzekering SOS-hulpverlening Variant B in?

De SOS-hulpverlening is bedoeld voor noodsituaties tijdens verblijf in het buitenland. Wil een verzekerde een beroep doen op hulpverlening of gaat hij buitengewone kosten maken? Dan moet vooraf altijd de alarmcentrale worden ingeschakeld voor toestemming. In dit artikel leest u over de onderdelen van SOS-hulpverlening. Wij vergoeden de schade tot het maximale bedrag dat in het dekkingsoverzicht staat dat u bij uw polis ontvangt.

Er zijn twee varianten van de verzekering SOS-hulpverlening:

- Variant A: de verzekering SOS-hulpverlening is aanvullend op onze ziektekostenverzekering.
- Variant B: de verzekering is niet aanvullend op onze ziektekostenverzekering. Deze polisvoorwaarden gelden voor deze laatste variant (B).

1.1 Wat is wel en niet verzekerd?

1.1.1 Wat is verzekerd?

U bent verzekerd voor buitengewone kosten. Hieronder leest u in het kort wat dit inhoudt. Wilt u precies weten wat er wanneer wordt vergoed? Lees dan artikel 2.

Wordt een verzekerde zeer ernstig ziek? Dan bent u verzekerd voor de kosten die maximaal twee personen maken om over te komen naar het land waar de verzekerde verblijft. Wordt een familielid in de eerste of tweede graad ernstig ziek, of overlijdt zo'n familielid? Dan bent u verzekerd voor de kosten die de verzekerde maakt om terug te keren naar Nederland. U bent ook verzekerd voor de kosten die verband houden met het overlijden van een verzekerde en het opsporen, redden of bergen van een verzekerde. En ook voor noodzakelijke medische kosten tijdens reizen. Bovendien is er dekking als een verzekerde vanwege fysieke beperkingen definitief terug naar Nederland gaat en hiervoor een ambulancevlucht nodig is. Wij vergoeden deze kosten alleen als de reden waarom ze gemaakt worden onvoorzien en onverwacht is.

1.1.2 Wat is niet verzekerd?

De verzekeringen van uw Expat Pakket Individueel hebben een ruime dekking. Maar wij vergoeden niet alles. Naast de uitsluitingen in de algemene voorwaarden, zijn er voor de verzekering SOS hulpverlening de volgende uitsluitingen.

- De verzekerde is niet verzekerd voor kosten die op het moment van afsluiten van de verzekering niet onzeker zijn. Wij vergoeden dan ook geen SOS-hulpverlening als:
 - De verzekerde op het moment dat de verzekering werd afgesloten al op de hoogte was van ziekte of afwijkingen of er toen al klachten bestonden;

- Er binnen één jaar na ingang van de verzekering kosten worden gemaakt in verband met ziekte van een familielid en dat familielid al ziek is op het moment dat de verzekering wordt afgesloten.
- De verzekerde is niet verzekerd als hij reist tegen het advies van een arts in.
- De verzekerde is niet verzekerd op zee buiten territoriale wateren. Bevindt u zich weer binnen territoriale wateren of op het vasteland? Dan bent u weer verzekerd voor SOS-hulpverlening.

1.2 *Waar is de verzekerde verzekerd?*

De verzekerde is wereldwijd verzekerd.

Artikel 2

Op welke vergoeding heeft de verzekerde recht?

U kunt een beroep doen op de onderstaande dekkingen als u de 'Variant B' heeft afgesloten (zie uw polisblad). Deze variant kunt u alleen kiezen als er geen ziektekostenverzekering in uw Expat Pakket Individueel is opgenomen. De verzekerden moeten de ziektekosten wel elders verzekerd hebben.

2.1 Extra reis- en verblijfskosten

In dit artikel leest u per gebeurtenis of behandeling wat we vergoeden. De maximale vergoeding voor alle onderstaande reis- en verblijfskosten samen is € 7.500,- per verzekeringsjaar.

2.1.1 Een familielid in de eerste of tweede graad is overleden of in levensgevaar

Wat vergoeden we?

- Reiskosten van alle verzekerden voor de heen- en terugreis en verblijfskosten. U mag zelf uw ticket boeken. De vergoeding vindt plaats op basis van economy class. Kunt u de ticketkosten niet voorschieten? Dan kunt u de alarmcentrale bellen, zij regelen dit dan voor u.
- De maximale vergoeding voor verblijfskosten is € 125,- per dag voor alle verzekerden samen en gedurende maximaal 22 dagen.
- Overige onvoorziene kosten tot maximaal € 150,- voor alle verzekerden samen.

Wat zijn de voorwaarden?

- Een persoon, die een familielid in de eerste of tweede graad is van een van de verzekerden, is overleden of verkeert in levensgevaar en is opgenomen in een ziekenhuis. Twijfelt u of de situatie beschouwd wordt als levensbedreigend? Bel dan naar De Goudse op +31 182 544 903.
- Op het moment van aanvragen van de verzekering was het niet te voorzien dat dit familielid zou overlijden of in levensgevaar zou verkeren.

2.1.2 Overkomst personen als verzekerde in levensgevaar verkeert

Wat vergoeden we?

- Reiskosten en maximaal 15 dagen verblijfskosten van 1 of 2 personen. U mag zelf uw ticket boeken. De vergoeding vindt plaats op basis van economy class. Kunt u de ticketkosten niet voorschieten? Dan kunt u de alarmcentrale bellen, zij regelen dit dan voor u.
- De maximale vergoeding voor verblijfskosten is € 175,- per dag voor alle personen samen en gedurende maximaal 15 dagen.

Wat zijn de voorwaarden?

- De personen komen over omdat de verzekerde in levensgevaar verkeert als gevolg van een ongeval of ziekte. Twijfelt u of de situatie beschouwd wordt als levensbedreigend? Bel dan naar De Goudse op +31 182 544 903.
- De verzekerde is nog niet overleden vóór het tijdstip van vertrek.

2.1.3 *Onverwacht langer verblijf buiten het land van verblijf*

Wat vergoeden we?

- Extra vlieggkosten en extra verblijfskosten.
- De maximale vergoeding voor de extra vlieggkosten is € 1.500,- per verzekeringsjaar.
- De maximale vergoeding voor verblijfskosten is € 100,- per persoon per dag en € 175,- voor alle verzekerden samen.

Wat zijn de voorwaarden?

- Een verzekerde heeft een vliegreis geboekt naar uw land van verblijf maar kan daar geen gebruik van maken.
- Het langere verblijf is het gevolg van medische zorg voor een verzekerde.
- De noodzaak van de medische zorg is ontstaan tijdens het verblijf buiten het land van verblijf en was niet te voorzien toen de verzekerde op reis ging.

2.2 **Ambulancevlucht als de verzekerde om medische redenen definitief moet terugkeren naar Nederland**

Wat vergoeden we?

We vergoeden de kosten van een ambulancevlucht naar Nederland. Deze vergoeding is eenmalig en bedraagt maximaal € 75.000,- voor de ambulancevlucht. En in totaal maximaal € 7.500,- voor de lijnvluchten van de overige gezinsleden. We vergoeden voor de lijnvluchten maximaal de kosten voor economy class.

Wat zijn de voorwaarden?

Er is dekking als aan de volgende twee voorwaarden is voldaan:

1. De verzekerde heeft:
 - bij een ongeval blijvend letsel opgelopen; of
 - is langdurig ziek. Dit is het geval als een verzekerde zes maanden of langer ziek is en de prognose is dat dit nog minimaal zes maanden duurt. Daarnaast moet de verzekerde vanwege zijn ziekte beperkt zijn in het uitoefenen van zijn dagelijkse bezigheden/ werkzaamheden;
 - de verzekerde is volgens het oordeel van De Goudse niet in staat om binnen een periode van 30 dagen met een lijnvlucht naar Nederland terug te keren.
2. Alle verzekerden keren definitief terug naar Nederland en laten zich daar inschrijven in de Basisregistratie Personen (BRP).

2.3 **Overlijden**

2.3.1 *Vervoer van het stoffelijk overschot van een verzekerde*

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de kosten van vervoer van het stoffelijk overschot van een verzekerde naar Nederland of het geboorteland. Hiervoor geldt een maximumbedrag van € 25.000,-.

Wat regelen we voor de familie van de verzekerde?

Wij regelen voor de familie van de verzekerde alle formaliteiten en het vervoer naar de voormalige woonplaats in Nederland. Wanneer het vervoer naar een ander land gaat, stopt de dienstverlening na aankomst van het stoffelijk overschot in dat land. Wij regelen dan geen verder vervoer.

Wat zijn de voorwaarden?

Er moet goedkeuring zijn gegeven door De Goudse Alarmcentrale.

Wat vergoeden we niet?

Wij vergoeden geen kosten van de crematie of begrafenis in Nederland of in het geboorteland.

2.3.2 *Begravenis of crematie in het land van verblijf***Wat vergoeden we?**

De maximale vergoeding is gelijk aan het bedrag dat nodig zou zijn om vervoer van het stoffelijk overschot naar Nederland of het geboorteland te bekostigen. Er is dekking voor:

- de kosten voor de begrafenis of crematie in het land van verblijf;
- de reiskosten (heen en terug) voor het bijwonen van de ceremonie door familieleden in de eerste of tweede graad.

Wat is de voorwaarde?

Er is goedkeuring gegeven door De Goudse Alarmcentrale.

2.4 *Kosten van opsporing, redding en berging***Wat vergoeden we?**

Wij vergoeden de kosten die nodig zijn voor de opsporing, redding of berging van vermiste of verongelukte verzekerden. Hiervoor geldt een maximumvergoeding van € 20.000,- per gebeurtenis.

Wat is de voorwaarde?

Wij hebben een originele verklaring nodig van de officiële instantie die de opdracht heeft gegeven voor de opsporing, redding of berging.

2.5 *Spedeisende medische hulp na eerste aankomst land van verblijf***Wat vergoeden we?**

We vergoeden de kosten tot een maximum van € 250.000,- voor direct noodzakelijk geneeskundige behandelingen in het land van verblijf dat is vermeld op het polisblad. We vergoeden alleen de kosten die gemaakt worden in de eerste 60 dagen vanaf de ingangsdatum van deze verzekering of de eerste 60 dagen na een wijziging van land van verblijf. De dekking eindigt zodra de verzekerde in het land van verblijf een ziektekostenverzekering heeft, maar uiterlijk na 60 dagen. Als de verzekerde op dat moment is opgenomen in een ziekenhuis en in acuut levensgevaar is, wordt de dekking verlengd met maximaal 7 dagen.

Wat zijn de voorwaarden?

Er is alleen dekking als De Goudse Alarmcentrale op het moment van de melding tot de conclusie komt dat de behandeling direct medisch noodzakelijk is en niet te voorzien was op de ingangsdatum van de verzekering of na de wijziging van het land van verblijf.

2.6 *Spoeisende medische hulp tijdens reizen*

2.6.1 *Direct noodzakelijk geneeskundige behandelingen*

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de kosten voor direct noodzakelijk geneeskundige behandelingen. Er is een eigen risico van € 100,- per gebeurtenis.

Wat zijn de voorwaarden?

- De verzekerde is op reis buiten zijn land van verblijf.
- De behandeling kan niet kan worden uitgesteld tot de verzekerde terug is in het land van verblijf.
- De ziekenhuisopname is gemeld bij De Goudse Alarmcentrale zodra dit mogelijk was.
- De voorgenomen reisduur is maximaal 60 dagen. Voor een reis die langer zou duren dan 60 dagen is de verzekerde vanaf de eerste reisdag niet verzekerd. Als de verzekerde is opgenomen in een ziekenhuis en de reisduur daardoor langer wordt dan 60 dagen dan loopt de dekking door tot het eerste moment dat de verzekerde medisch gezien in staat wordt geacht om terug naar zijn land van verblijf te reizen. Dit wordt beoordeeld door De Goudse Alarmcentrale in overleg met de behandelend arts.

Wat vergoeden we niet?

- Medische kosten die in direct verband staan met een aandoening waarvoor de verzekerde in de 6 maanden voor aanvang van de reis onder behandeling is geweest.
- Medische kosten voor een aandoening waarvoor voor aanvang van de reis al behandeling nodig was of behandeling is geweigerd.
- Medische kosten in verband met een zwangerschap na 32 weken.
- Standaard medische controles in verband met een zwangerschap, zoals een 20-wekenecho. Wel vergoed worden controles als er tijdens de reis complicaties zijn.
- Nabehandelingskosten in het land van verblijf.

2.6.2 *Medische evacuatie van de verzekerde*

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de kosten voor medische evacuatie van de verzekerde tot maximaal € 75.000,-. Zo mogelijk wordt de verzekerde geëvacueerd naar het land van verblijf (zie polisblad). Zodra de verzekerde in het land van verblijf is, eindigt de dekking; er worden geen ziektekosten vergoed die zijn gemaakt in het land van verblijf.

Wat zijn de voorwaarden?

Er is alleen dekking als aan de onderstaande voorwaarden is voldaan.

- Er is sprake van een gedekte gebeurtenis zoals omschreven in artikel 2.6.1 en de verzekerde heeft spoedeisende medische zorg nodig die lokaal niet kan worden verleend.
- De Goudse Alarmcentrale komt op het moment van de melding tot de conclusie dat de behandeling en de evacuatie medisch noodzakelijk zijn.
- De Goudse Alarmcentrale voert de evacuatie zelf uit of laat die uitvoeren.

Artikel 3

Hoe werkt de schaderegeling?

Als een verzekerde schade heeft, wil hij natuurlijk dat die zo snel mogelijk wordt vergoed. Daarom is het belangrijk dat u of een verzekerde direct nadat er schade is ontdekt contact opneemt met de alarmcentrale. Zij kunnen u verder helpen.

3.1 Wat moet een verzekerde doen bij een schade of ziekte, of een ongeval of overlijden?

Het hangt af van de situatie hoe een verzekerde contact met ons opneemt. In sommige gevallen is er een verplichting om onmiddellijk De Goudse Alarmcentrale te bellen. In andere gevallen is het voldoende om een schadeaanvraagformulier op te sturen.

3.2 Welke informatie is nodig bij een schade of ziekte, of een ongeval of overlijden?

Heeft een verzekerde buitengewone kosten of ziektekosten gemaakt? Dan stuurt u of een verzekerde ons:

- een volledig ingevuld schadeaanvraagformulier;
- originele nota's;
- een verklaring van een plaatselijke arts waaruit de ziekte of het ongeval blijkt;
- (vlieg)tickets bij reiskosten;
- de eventuele overlijdensakte;
- een verklaring van de zorgverzekeraar waaruit blijkt welke kosten die verzekeraar niet of slechts gedeeltelijk vergoedt.

Het telefoonnummer van De Goudse Alarmcentrale is +31 182 544 557.

Verblijft u in de V.S.? Bel dan naar onze alarmcentrale die we speciaal hebben voor de V.S.

Het telefoonnummer is 001 800 694 9832.

Begrippenlijst

Buitengewone kosten

Buitengewone kosten zijn kosten die u niet had kunnen voorzien. Buitengewone kosten zijn bijvoorbeeld:

- kosten om u of uw gezinsleden op te sporen als u vermist bent;
- kosten voor een langer verblijf omdat u door bijvoorbeeld een staking niet kunt reizen per vliegtuig;
- bij overlijden in het buitenland: de kosten om het stoffelijke overschot naar Nederland te brengen;
- kosten van het vervoeren van zieken of gewonden onder medische begeleiding.

Gebeurtenis

Het feitelijke voorval of een reeks met elkaar verband houdende voorvallen waaruit de schade is ontstaan.

Familielid in de eerste of tweede graad

Hieronder verstaan wij de volgende personen:

- Echtgenoot of echtgenote
- Ouders en schoonouders
- Kinderen
- De persoon met wie de verzekerde duurzaam samenwoont
- Broers en zussen
- Zwagers en schoonzussen
- Opa's en oma's
- Kleinkinderen

Kind

Hieronder vallen:

- De minderjarige kinderen, onder wie ook pleeg- en stiefkinderen.
- De meerderjarige ongehuwde kinderen, onder wie ook pleeg- en stiefkinderen, op voorwaarde dat deze kinderen:
 - bij de verzekerde inwonen; of
 - voor een studie (voltijd dagonderwijs) uitwonend zijn.
- De ongehuwde kinderen, onder wie pleeg- en stiefkinderen, die in een verpleeginrichting in Nederland wonen die erkend is door de overheid.

Verzekeringsjaar

Periode van 12 maanden die start op de ingangsdatum van het Expat Pakket Individueel.

Land van verblijf

Het land van verblijf zoals vermeld op uw polisblad.