

Aanvullende voorwaarden geneeskundige kosten

Heeft u Geneeskundige kosten verzekerd? En staat deze dekking op uw polisblad? Dan gelden hiervoor de volgende regels.

BELANGRIJK OM TE WETEN

- Deze dekking biedt een aanvulling op de wettelijk verplichte Nederlandse zorgverzekering. Dat betekent dat deze dekking alleen vergoedt wat de zorgverzekering niet of onvoldoende vergoedt.
- Heeft u geen verplichte Nederlandse zorgverzekering? Of biedt uw zorgverzekering geen vergoeding in het land, de plaats of de instelling waar u de geneeskundige kosten moet maken? Dan ontvangt u ook geen vergoeding op grond van de dekking Geneeskundige kosten.
- Wij mogen een machtiging van u vragen, om uw medische gegevens op te vragen.
- Wij vergoeden alleen als u een van deze bewijzen aan ons kunt geven:
 - o het uitkeringsbericht van uw zorgverzekeraar met de kopieën van de nota's, of
 - o de originele medische nota's.

WAT IS VERZEKERD?

U bent verzekerd voor:

- medisch noodzakelijke geneeskundige zorg;
- medisch noodzakelijke tandheelkundige zorg voor uw natuurlijke gebit;
- de extra reiskosten die u maakt van en naar de instelling die de zorg verleent.

De noodzaak voor deze medische zorg is tijdens uw reis ontstaan en u kon deze niet voorzien toen u op reis ging. Een erkende en bevoegde zorgverlener moet deze noodzakelijke medische zorg verlenen.

Kwaliteit van medische zorg

Wij willen de kwaliteit van de geneeskundige behandeling en de goede samenwerking met ziekenhuizen en artsen garanderen. Daarom mogen wij bepalen in welk ziekenhuis en door welke arts u zich moet laten behandelen.

Wat is niet verzekerd?

De volgende zaken vallen niet onder de dekking Geneeskundige kosten: het vrijwillig eigen risico van uw zorgverzekering;

- geneeskundige zorg die het gevolg is van skiën en snowboarden. Heeft u de dekking (Winter)sport meeverzekerd? Dan is deze zorg wel verzekerd;
- behandelingen, onderzoeken, geneesmiddelen en verbandmiddelen die niet zijn voorgeschreven door bevoegde artsen;
- geneeskundige zorg in een privékliniek, zonder dat u hierover heeft overlegd met de Ansva Alarmcentrale;
- tandheelkundige behandeling of reparatie van kunstelementen van uw gebit, zoals kronen, stifttanden en kunstgebitten.

Wij vergoeden geneeskundige en tandheelkundige zorg ook niet als:

- uw reis als doel heeft om die behandeling in het buitenland te ondergaan. Heeft die behandeling medische gevolgen? Dan vergoeden wij ook de kosten van die gevolgen niet;
- de noodzaak voor de behandeling niet is ontstaan tijdens de reis.

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden het volgende:

- Bij geneeskundige zorg vergoeden wij de kostprijs in aanvulling op een Nederlandse zorgverzekering.
- Het bedrag aan tandheelkundige zorg dat wij maximaal vergoeden, hangt af van de verzekering die u heeft gekozen.
- Heeft u tijdens de reis noodzakelijke reiskosten gemaakt van en naar de plaats waar de geneeskundige behandeling plaatsvond? Dan ontvangt u een kilometervergoeding volgens de letselschaderichtlijn (zie www.deletselschaderaad.nl).

Alleen vergoeding na contact met hulplijn

Heeft u hulp nodig? Neem dan als dat mogelijk is, eerst contact op met de Ansva Alarmcentrale via telefoonnummer +31 70 314 53 53. Wij vergoeden deze kosten alleen als u ze heeft gemaakt in overleg met en met goedkeuring van Ansva of de Ansva Alarmcentrale.

Alle overige bepalingen in de voorwaarden blijven van kracht.