

Expat Pakket Individueel SOS-hulpverlening

Aanvullende Voorwaarden

Informatie voor de klant

Belangrijk

Deze Aanvullende Voorwaarden SOS-hulpverlening 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 voor de verzekering SOS-hulpverlening gelden. U ziet op uw polisblad welke verzekeringen u heeft afgesloten. Als er Bijzondere Voorwaarden voor u van toepassing zijn, vindt u deze 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 in?	3
1.1	Wat is wel en niet verzekerd?	3
1.2	Waar is de verzekerde verzekerd?	4
1.3	Einde dekking voor meeverzekerde kinderen vanaf 21 jaar	4
Artikel 2	Op welke vergoeding heeft een verzekerde recht?	5
2.1	Kosten van overkomst van familie	5
2.2	Kosten van medische evacuatie	5
2.3	Kosten door overlijden	6
2.4	Extra reiskosten en verblijfkosten bij eerdere terugkeer van de verzekerde(n)	7
2.5	Kosten van opsporing, redding en berging	7
Artikel 3	Hoe werkt het als u buitengewone kosten heeft?	8
3.1	U heeft buitengewone kosten. Wat moet er dan gebeuren?	8
3.2	Welke informatie is nodig bij een schade, ziekte, ongeval of overlijden?	8

Begrippenlijst **9**

Ziet u in de voorwaarden een woord onderstreept staan? Dan vindt u een toelichting in de begrippenlijst. 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 71 56 81 892

Verblijft u in de V.S.? Bel dan naar onze alarmcentrale die we speciaal hebben voor de V.S. Het telefoonnummer is 1-866-415-1709

Artikel 1

Wat houdt de verzekering SOS-hulpverlening 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.

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.

U bent verzekerd voor kosten die gemaakt worden als gevolg van medische evacuatie van een verzekerde. Wordt een verzekerde zeer ernstig ziek? Dan bent u verzekerd voor de kosten die maximaal twee familieleden van die verzekerde maken om over te komen naar het land waar de verzekerde verblijft. Het moet gaan om familieleden in de eerste of tweede graad.

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.

Ook kosten die verband houden met het overlijden van een verzekerde en het opsporen, redden of bergen van een verzekerde zijn verzekerd. Wij vergoeden deze kosten alleen als ze onvoorzien en onverwacht zijn.

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;
 - de geneeskundige behandeling op het moment van vertrek al is gestart en tijdens de reis moet worden voortgezet;
 - er binnen één jaar na ingang van de verzekering kosten worden gemaakt in verband met ziekte van een familielid zoals beschreven in artikel 2.4 en dat familielid al ziek is op moment dat de verzekering wordt afgesloten.
- De verzekerde is niet verzekerd als hij reist tegen het advies van een arts in. Gaat de verzekerde op reis buiten Nederland of buiten het land van tijdelijk verblijf? En heeft

de huisarts of specialist geadviseerd om de reis niet te maken? Dan vergoeden wij de SOS-hulpverlening niet.

- De verzekerde is niet verzekerd als hij naar een ander land reist om zich daar geneeskundig te laten behandelen.
- Gaat de verzekerde op reis buiten Nederland of buiten het land van tijdelijk verblijf? En is het doel van deze reis om een geneeskundige behandeling te krijgen? Dan vergoeden wij de SOS-hulpverlening alleen als wij van tevoren toestemming hebben gegeven.
- De verzekerde is niet verzekerd in Nederland.
- 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 buitengewone kosten.

1.2 **Waar is de verzekerde verzekerd?**

U leest op de polis voor welke regio het pakket geldt. Er zijn twee mogelijkheden.

Regio: Europa

of

Regio: Wereld

Heeft u gekozen voor de regio Europa? Dan zijn de verzekerden toch overal ter wereld verzekerd voor spoedeisende hulp bij een verblijf van maximaal 90 aaneengesloten dagen in een land buiten Europa. Verblijven de verzekerden langer dan 90 dagen aangesloten in een land buiten de verzekerde regio dan moet dit aan ons worden doorgegeven.

1.3 **Einde dekking voor meeverzekerde kinderen vanaf 21 jaar**

Kinderen ouder dan 21 jaar zijn niet langer meeverzekerd voor SOS-hulpverlening. Ze worden op hun 21ste verjaardag overgezet naar een afzonderlijke verzekering met een bijbehorende premie. Die nieuwe verzekering krijgt dan dezelfde einddatum als de verzekering waarop het kind oorspronkelijk was meeverzekerd. U blijft de verzekeringnemer.

Artikel 2

Op welke vergoeding heeft de verzekerde recht?

In dit artikel leest u per gebeurtenis of behandeling wat we vergoeden.

2.1 Overkomst van familie

Wat vergoeden we?

- Reiskosten en maximaal 15 dagen verblijfkosten van 1 of 2 familieleden in de eerste of tweede graad.
- In het dekkingsoverzicht dat u bij uw polis ontvangt staat een maximumbedrag per dag voor alle verzekerden samen.

Wat zijn de voorwaarden?

- De familieleden komen over omdat de verzekerde in levensgevaar verkeert als gevolg van een ongeval of ziekte.
- De verzekerde is nog niet overleden vóór het tijdstip van vertrek.
- Er is goedkeuring gegeven door De Goudse Alarmcentrale.

2.2 Medische evacuatie

Medische evacuatie kan nodig zijn als de medisch noodzakelijke behandeling op de plaats van verblijf niet mogelijk is. De Goudse Alarmcentrale bepaalt dan in welk ziekenhuis deze medisch noodzakelijke hulp wel kan worden gegeven. De verzekerde wordt naar dit ziekenhuis geëvacueerd. Zelfs als dit een ziekenhuis in een ander land is.

2.2.1 Medische evacuatie van de verzekerde

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de kosten voor medische evacuatie van de verzekerde. Hiervoor geldt een maximumvergoeding. In risicogebieden waarvoor door de rijksoverheid een code rood is afgegeven geldt een lagere maximale vergoeding. U leest wat er maximaal vergoed wordt op het dekkingsoverzicht dat u bij uw polis ontvangt.

Wat zijn de voorwaarden?

- De behandeling van de verzekerde is gedekt op de verzekering Ziektekosten.
- Er is een medische noodzaak voor opname of dagverpleging. De Goudse Alarmcentrale beoordeelt op het moment van de melding of de behandeling medisch noodzakelijk is.
- De Goudse Alarmcentrale voert de evacuatie zelf uit of laat deze uitvoeren.

2.2.2 Kosten van één begeleidende verzekerde

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de reiskosten die een andere verzekerde maakt en die nodig zijn voor het begeleiden van de verzekerde die medisch geëvacueerd wordt.

Wat zijn de voorwaarden?

- De verzekerde die geëvacueerd wordt, verkeert in levensgevaar; of
- De verzekerde die geëvacueerd wordt, is een kind onder de 16 jaar.

2.2.3 Terugreis na medische evacuatie

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de noodzakelijke kosten voor de terugreis naar het land van tijdelijk verblijf. Dit doen wij voor de verzekerde en de eventuele begeleidende verzekerde.

Wat is de voorwaarde?

We vergoeden de kosten op basis van de laagste klasse van het vervoersmiddel. De Goudse Alarmcentrale boekt de terugreis.

2.2.4 Zaakwaarneming na medische evacuatie

Wat vergoeden we?

Wij vergoeden de reiskosten (heen en terug) van de zaakwaarnemer als de verzekerde om medische redenen is geëvacueerd.

Wat zijn de voorwaarden?

- De geëvacueerde verzekerde keert definitief niet meer terug naar het land van tijdelijk verblijf.
- De aanwezigheid van de zaakwaarnemer in het land van tijdelijk verblijf is nodig.
- U wijst de zaakwaarnemer aan.
- De Goudse Alarmcentrale boekt de reis.

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. Hiervoor geldt een maximumbedrag dat op het dekkingsoverzicht staat dat u bij uw polis ontvangt.

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.

Wat zijn de voorwaarden?

- De verzekerde overlijdt buiten Nederland door een ongeval of ziekte.
- Wordt het stoffelijk overschot naar een andere plaats gebracht? Dan vergoeden we maximaal de kosten voor vervoer naar Nederland.
- Er is goedkeuring gegeven door De Goudse Alarmcentrale.

Wat vergoeden we niet?

De kosten van de crematie of begrafenis in Nederland vergoeden wij niet.

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

- Kosten voor de begrafenis of crematie in het land van tijdelijk verblijf. De maximale vergoeding is gelijk aan het bedrag dat nodig zou zijn om vervoer van het stoffelijk overschot naar de voormalige woonplaats in Nederland te bekostigen.
- Reiskosten (heen en terug) van familieleden in de eerste of tweede graad.

Wat is de voorwaarde?

Er is goedkeuring gegeven door De Goudse Alarmcentrale.

2.3.3 *Zaakwaarneming bij overlijden van een verzekerde***Wat vergoeden we?**

Wij vergoeden reiskosten (heen en terug) voor de zaakwaarnemer als de verzekerde overlijdt .

Wat is de voorwaarde?

De aanwezigheid van een zaakwaarnemer in het land van tijdelijk verblijf is nodig en De Goudse Alarmcentrale boekt de reis.

2.4 *Extra reiskosten en verblijfkosten bij eerdere terugkeer van de verzekerde(n)***Wat vergoeden we?**

- Reiskosten van alle verzekerden voor de heen- en terugreis.
- Verblijfkosten van de verzekerden in Nederland.
- Een maximumvergoeding zoals op het dekkingsoverzicht staat dat u bij uw polis krijgt.

Wat zijn de voorwaarden?

- Een familielid in de eerste of tweede graad dat in Nederland woont, is overleden of verkeert in levensgevaar en is opgenomen in een ziekenhuis. Op het moment van aanvragen van de verzekering was het niet te voorzien dat dit familielid zou overlijden of in levensgevaar zou verkeren.
- De verzekerde maakt de verblijfkosten binnen drie weken na aankomst in Nederland.

2.5 *Extra vlieggkosten bij onverwacht langer verblijf in Nederland***Wat vergoeden we?**

Bent u en/of één of meer andere verzekerden tijdelijk teruggekeerd naar Nederland (bijvoorbeeld voor familiebezoek)? En moet u of een andere verzekerde onverwacht langer in Nederland blijven waardoor er extra vlieggkosten moeten worden gemaakt voor de terugreis naar het land van verblijf (zie polisblad)? Dan vergoeden wij die extra vlieggkosten tot maximaal € 1.000,- voor alle verzekerden samen.

Wat zijn de voorwaarden?

- het langere verblijf is het gevolg van medische zorg voor een verzekerde; en
- de noodzaak van de medische zorg is ontstaan tijdens het verblijf in Nederland en was niet te voorzien toen u naar Nederland reisde.

2.6 *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 zoals op het dekkingsoverzicht staat dat u bij uw polis ontvangt.

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.

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.

Het telefoonnummer van De Goudse Alarmcentrale is +31 71 56 81 892.

Verblijft u in de V.S.? Bel dan naar onze alarmcentrale die we speciaal hebben voor de V.S. Het telefoonnummer is 1-866-415-1709.

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.

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.

Dagverpleging

Bij dagverpleging krijgt een verzekerde minder dan 24 uur (bed)verpleging in een ziekenhuis. Dit is nodig omdat er op dezelfde dag een onderzoek of behandeling plaatsvindt. Een specialist voert het onderzoek of de behandeling uit.

Europa

Europa, inclusief IJsland, de landen die grenzen aan de Middellandse Zee, de Oostzee en de Zwarte Zee, Madeira, de Canarische eilanden, de Azoren en de Gemeenbest van Onafhankelijke Staten (GOS) in het oosten tot aan het Oerolgebergte.

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

Huisarts

Een arts die de algemene praktijk uitoefent. Dit betekent dat de arts huisartsenhulp verleent thuis bij de verzekerde en/of op het spreekuur van de arts. De praktijk van de huisarts staat in de buitenlandse woonplaats van de verzekerde of in de naaste omgeving daarvan.

Kinderen

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.

Land van tijdelijk verblijf

Dit is het land waar de verzekerde buiten Nederland woont en werkt.

Medische noodzaak

De noodzaak van verpleging, onderzoek of behandeling volgens algemeen erkende medisch-wetenschappelijke normen.

Reiskosten

Kosten van vervoer volgens de laagste klasse (bijvoorbeeld tweede klasse bij treinvervoer in Nederland). De Goudse Alarmcentrale wijst het vervoermiddel aan.

Specialist

Een praktiserend arts die op de plaats van de behandeling bevoegd is als specialist werkzaam te zijn, overeenkomstig de normen die daar gelden.

U/uw

Degene die de verzekeringsovereenkomst is aangegaan. U staat op het polisblad als verzekeringnemer. U heeft de verzekering afgesloten voor uzelf en/of andere personen. Dit zijn de verzekerden.

Verblijfkosten

Kosten voor verblijf in een hotel of pension.

Verzekerde(n)

Iedere persoon die als verzekerde op de polis vermeld staat. Dit bent u en eventueel uw gezinsleden of uw werknemer en eventueel zijn gezinsleden.

Wij/ons/onze

Goudse Schadeverzekeringen N.V., ook afgekort als De Goudse.

Zaakwaarnemer

Een zakelijke vervanger die nodig is als de verzekerde zijn werkzaamheden (tijdelijk) niet kan uitvoeren.

Ziekenhuis

Een inrichting die de bevoegde overheidsinstantie heeft erkend als ziekenhuis of sanatorium. De instelling is bedoeld voor verpleging, onderzoek of behandeling van zieken.