

# Internationale Ziektekostenverzekering



## Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Onderneming: De Goudse verzekeringen, schadeverzekeraar, vergunning: 12000454 (NL)

Product: Ziektekostenverzekering Expat Pakket Individueel Optimaal

Dit informatiedocument geeft alleen een samenvatting van de verzekering. In de [polisvoorwaarden](#) staat uitgebreid waarvoor iemand wel en niet is verzekerd.

### Welk soort verzekering is dit?

Deze verzekering vergoedt medisch noodzakelijke kosten die zijn ontstaan door een ongeval of ziekte. U betaalt eerst zelf de kosten en declareert deze bij ons. Bij bedragen vanaf € 1.000,- betalen we op uw verzoek de zorgverlener direct.

#### Extra informatie

In de volgende situaties neemt u indien mogelijk – altijd vooraf – contact op met De Goudse Alarmcentrale:

— Ziekenhuisopname.

— Na diagnose voor een langdurig behandeltraject.

Het telefoonnummer van De Goudse Alarmcentrale is +31 182 544 557 en voor de Verenigde Staten is het telefoonnummer van de alarmcentrale GMMI 001 800 694 9832.



### Wat is verzekerd?

- ✓ De medische kosten moeten noodzakelijk zijn en in overeenstemming met de behandeling die een arts heeft bepaald. Het gaat om kosten die redelijk en gebruikelijk zijn.

#### Verzekerd bedrag

- ✓ We vergoeden maximaal € 2.000.000,- per verzekerde per ziektegeval.

#### Ziekenhuis

- ✓ De kosten voor (specialistische) poliklinische behandelingen en/of onderzoeken worden volledig vergoed.

De kosten voor een opname in een standaard meerpersoons ziekenhuiskamer worden vergoed voor maximaal 365 dagen per ziektegeval.

#### Extra informatie

Als u voor een (poli)klinische behandeling in een ziekenhuis in de Verenigde Staten geen gebruik maakt van het netwerk van GMMI dan vergoeden wij maximaal 80% van de kosten. Dit geldt alleen als u in staat was om vooraf contact op te nemen met de alarmcentrale.

#### Huisarts

- ✓ We vergoeden de kostprijs.

#### Tandheelkundige hulp na een ongeval

- ✓ We vergoeden maximaal € 500,-.



### Wat is niet verzekerd?

#### Algemene uitsluitingen

- ✗ Schade ontstaan doordat de verzekerde:
  - een misdrijf pleegt;
  - opzettelijk of roekeloos handelt;
  - deelneemt aan vechtpartijen;
  - alcohol of drugs gebruikt;
  - gevaarlijke/professionele sporten uitoefent.

#### Welke behandelingen zijn niet verzekerd

- ✗ Onder andere de volgende behandelingen zijn niet verzekerd:
  - cosmetische chirurgie voor persoonlijke behoefte,
  - alternatieve en preventieve geneeskunde.
  - tandheelkundige hulp als er géén sprake is van een ongeval. (Dit kan aanvullend worden meeverzekerd)

In de polisvoorwaarden en op het premie-en dekkingsoverzicht vindt u een volledig overzicht van de gedekte medische zorg.

#### Wanneer is er geen dekking in Nederland?

- ✗ Er is geen dekking in Nederland als de verzekerde een verzekeringsplicht heeft voor de Nederlandse basisverzekering.

#### Geen standaard kamer

- ✗ We vergoeden geen kosten voor executive en deluxe kamers of voor andere luxe kamers en suites.

### Geneesmiddelen (Medicijnen)

- ✓ Wij vergoeden de kostprijs voor geneesmiddelen wanneer deze zijn voorgeschreven door een arts, tandarts of verloskundige en door een apotheek worden geleverd.

### Extra informatie

Het geneesmiddel moet in Nederland geregistreerd zijn en opgenomen in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem.

### Zwangerschap en bevalling

- ✓ We vergoeden de kostprijs voor de bevalling en de verloskundige. In de polisvoorwaarden en op het premie- en dekkingsoverzicht vindt u precies wat er allemaal vergoed wordt.

### Extra informatie

Tijdens de eerste negen maanden dat u verzekerd bent vergoeden wij niet meer dan € 2.500,- voor alle kosten die gemaakt worden als gevolg van de zwangerschap en bevalling.

### Organtransplantatie

- ✓ We vergoeden de kosten van orgaantransplantatie. We moeten vooraf toestemming geven.

### Tandheelkundige kosten voor kinderen tot 21 jaar

- ✓ Wij vergoeden de kosten voor een tandheelkundige behandeling tot maximaal € 300,-.

### Fysiotherapie

- ✓ Wij vergoeden de kosten van behandeling door een fysiotherapeut op basis van een doorverwijzing van een huisarts of specialist. We vergoeden 20 behandelingen per verzekerde per verzekeringsjaar.

### Geestelijke gezondheidszorg

- ✓ Wij vergoeden 50% van de kosten voor psychologische en/of psychiatrische zorg met een maximum van € 2.000,- per verzekeringsjaar voor alle verzekerden samen.



## Zijn er dekkingbeperkingen?

- ! In de polisvoorwaarden en op het premie- en dekkingsoverzicht vindt u voor sommige behandelingen een maximale vergoeding.

### Eigen Risico

- ! € 0, € 250, € 500 of €1.000,- per polis per verzekeringsjaar.

Alleen voor de landen Canada, China, Hong Kong, Japan, Singapore, de Verenigde Arabische Emiraten en de Verenigde Staten is er ook een eigen risico van € 2.500,- per polis per verzekeringsjaar.

### Bestaande zwangerschap op de ingangsdatum

- ! Als de zwangerschap al vastgesteld is voor de ingangsdatum van de verzekering dan vergoeden wij niet meer dan € 2.500,- voor alle kosten die de eerste negen maanden van de verzekering gemaakt worden als gevolg van de zwangerschap en bevalling.

### Medische kosten tijdens verblijf buiten de verzekerde regio

- ! Wij vergoeden de kosten voor medische noodzakelijke zorg bij een verblijf buiten de regio als deze zorg niet kan wachten tot het moment waarop de verzekerde volgens plan weer zou terugkeren. De noodzaak voor de medische zorg moet tijdens uw reis zijn ontstaan en mag niet te voorzien zijn geweest toen u op reis ging.

### Extra informatie

Onder "Waar ben ik gedekt?" staan de regio's.

### Kind geboren met een aangeboren afwijkingen

- ! In Canada, China, Hong Kong, Japan, Singapore, Verenigde Arabische Emiraten en de Verenigde Staten geldt voor kinderen die geboren zijn nadat de verzekering is ingegaan een lager maximaal verzekerd bedrag voor aangeboren afwijkingen van € 1.000.000,- per ziektegeval.

### Vanaf 67 jaar tot 72 jaar geldt een lager maximaal verzekerd bedrag

- ! Voor verzekerden vanaf 67 jaar tot 72 jaar geldt een lager maximaal verzekerd bedrag van:
  - € 100.000,- per verzekerde per ziektegeval;
  - € 150.000,- per verzekerde in geval van een ongeval;
  - € 150.000,- per verzekerde per ziektegeval in de Verenigde Staten.

### Dekking eindigt op 72 jarige leeftijd

- ! Na de 72e verjaardag wordt de dekking niet meer verlengd. De dekking eindigt daarom tussen de 72e en 73e verjaardag. De precieze datum van beëindiging is de datum waarop de verzekering weer verlengd zou moeten worden.

### Geneesmiddelen niet opgenomen in het geneesmiddelenvergoedingssysteem

- ! Voor geneesmiddelen die niet voorkomen in het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS), maar wel zijn goedgekeurd in het land van verblijf of in Nederland geldt een maximale vergoedingsduur van 12 maanden.



### Waar ben ik gedekt?

- ✓ Deze verzekering biedt dekking in de gekozen regio.

Regio A: Europa

Regio B: Wereld exclusief Canada, China, Hong Kong, Japan, Singapore, de VAE en de V.S. (incl. regio A)

Regio C: Canada, China, Hong Kong, Japan, Singapore en de VAE (incl. regio's A en B)

Regio D: V.S. (incl. regio's A, B en C)

#### Extra informatie

Bij een verblijf buiten de regio vergoeden wij alleen de kosten voor medische noodzakelijke zorg als deze zorg niet kan wachten tot het moment waarop de verzekerde volgens plan weer zou terugkeren. De noodzaak voor de medische zorg moet tijdens de reis zijn ontstaan en mag niet te voorzien zijn geweest toen de verzekerde op reis ging.



### Wat zijn mijn verplichtingen?

Als u de verzekering aanvraagt, moet u onze vragen eerlijk beantwoorden. Heeft u medische kosten? Informeer ons dan zo snel mogelijk, dit kan via [claims@goudse.com](mailto:claims@goudse.com). Geef veranderingen in uw situatie zo snel mogelijk aan ons door.

#### Extra informatie

Deze verzekering moet altijd afgenomen worden met de SOS-hulpverlening.



### Hoe en wanneer betaal ik?

U kunt kiezen of u de premie maandelijks, per kwartaal, per half jaar of eenmaal per jaar betaalt. Betalen kan via een automatische incasso. Of u maakt zelf het bedrag over. Bij maandbetaling is automatische incasso verplicht.



### Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op het polisblad staat. Betaalt u de premie niet op tijd? Dan kunnen we de verzekering stoppen. De verzekering stopt ook wanneer u definitief terugkeert naar Nederland.

#### Extra informatie

Na de 72ste verjaardag wordt de dekking niet meer verlengd. De dekking eindigt daarom tussen de 72ste en 73ste verjaardag. De precieze datum van beëindiging is de datum waarop de verzekering weer verlengd zou moeten worden.



### Hoe zeg ik mijn contract op?

Na het eerste jaar, en bij definitieve terugkomst naar Nederland kunt u de verzekering dagelijks opzeggen via uw adviseur. U kunt uw opzegging ook mailen naar [expat@goudse.com](mailto:expat@goudse.com).