

Present

Algemene voorwaarden
en vergoedingen 2012



ZilverenKruis | achmea

Inhoud

Algemene voorwaarden Present	Blz
1 Begripsbepalingen	3
2 Aanmelding	3
3 Ingangsdatum, duur en einde van de verzekering	3
4 Verplichtingen van de verzekeringnemer	3
5 Premie	3
6 Vergoedingen	4
7 Wijziging van premie en/of voorwaarden	4
8 Geschillen	4
9 Persoonsgegevens	4

Servicemodule	Blz
Persoonlijke service en advies bij uw gezondheidsmanagement	5
Vergoedingenpakket	
Analyse / Checks voor medewerkers, werkplek en organisatie	
1 Bedrijfssport (inventarisatie)	5
2 Voedingsadvies voor bedrijfsrestaurant	5
3 Werkplekonderzoek	5
4 Gezondheidschecks	5
4.1 Gezondheidschecks	5
4.2 Online gezondheidscheck	5
4.3 Stressmonitor	5
Coaching en begeleiding / Bewustwording van het belang van gezonde leefstijl door workshops, trainingen en begeleiding	
5 Bedrijfstrainingen	6
5.1 bedrijfstraining Arbobeleid en verzuimbeheersing	
5.2 bedrijfstraining Gezondheidsmanagement	
5.3 bedrijfstraining Omgaan met agressie	
6 Leefstijltrainingen	6
6.1 leefstijltraining Leven in Balans	
6.2 leefstijltraining Leven met Reuma	
7 Preventieve trainingen Rugklachten en CANS/RSI	6
8 Preventie van uitval	6
9 Leefstijlprogramma's gezonde voeding	6
10 Leefstijlworkshops	6
10.1 Workshops en clinics beweging	6
10.2 Workshops preventie verslavingszorg alcohol	6
10.3 Workshops over voeding	6
10.4 Workshops Working Parents Program	6
10.5 Workshops Zilveren Kruis Energy Challenge	6
Interventie / De beste zorg voor iedere medewerker	
11 Bedrijfsmaatschappelijk werk	7
12 Fysiotherapie op de werkplek	7
13 Griep prik	7
14 Multidisciplinaire diagnostiek	7
15 Oog- en gehoorbeschermingsmiddelen	7
16 Psychologische zorg	7
17 Thuishulp in acute fase	7
Re-integratie / Weer snel aan het werk	
18 Arbeidsdeskundig advies bij re-integratie	8
19 Begeleidingsprogramma 'Terug naar Werk'	8
20 Re-integratieprogramma 'Actief Werken Aan Herstel'	8
21 Vervoerskosten zowel naar als van werk	8

Algemene Voorwaarden

Artikel 1 Begripsbepalingen

In dit artikel leggen wij de betekenis uit van enkele in de voorwaarden gebruikte begrippen.

ABR

Achmea Beoordelings Richtlijn. Op basis van deze richtlijn wordt beoordeeld of de zorgverlener aan onze kwaliteitseisen voldoet. Toetsing vindt plaats door het onafhankelijk bureau QSN.

Achmea

Onder Achmea wordt verstaan de door Achmea Zorgverzekeringen N.V. ingeschakelde onderdelen van Achmea.

Fraude

Fraude is het onder valse voorwendselen of op oneigenlijke grond en/of wijze verkrijgen van een vergoeding van verzekeraar of verzekeringsovereenkomst met verzekeraar.

Medewerker

Degene die met de verzekeringnemer een vaste of tijdelijke arbeidsovereenkomst heeft.

U/uw

De verzekeringnemer.

Verzekeraar

Achmea Schadeverzekeringen N.V. is risicodragend en heeft een overeenkomst met Achmea Zorgverzekeringen N.V. die de uitvoerder is van deze verzekering.

Achmea Schadeverzekeringen N.V. is geregistreerd bij het AFM onder nummer 12000606.

Verzekeringnemer

Degene die met ons de verzekeringsovereenkomst heeft afgesloten.

Verzuim

Het niet, naar het oordeel van de arbodienst, in staat zijn tot het verrichten van de bedongen arbeid door de medewerker.

Wij/ons

Achmea Zorgverzekeringen N.V.

Artikel 2 Aanmelding

In dit artikel vindt u informatie over de regels die voor u gelden bij inschrijving in de verzekering.

- 2.1 U bent verplicht het aanvraagformulier volledig en naar waarheid in te vullen en te ondertekenen.
- 2.2 Wanneer u tijdens de aanvraagprocedure zaken verzwijgt of onze vragen onjuist of onvolledig beantwoordt, kunnen wij de verzekeringsovereenkomst met u opzeggen.
- 2.3 Het aanvraagformulier maakt deel uit van de verzekeringsovereenkomst.
- 2.4 U bent verplicht al uw medewerkers voor deze verzekering aan te melden, zij ontvangen dan automatisch de verplichte servicemodule. Daarnaast heeft u de mogelijkheid Present uit te breiden met het vergoedingspakket. Wanneer u hiervoor kiest doet u dit voor al uw medewerkers tegelijk.

Artikel 3 Ingangsdatum, duur en einde van uw verzekering

In dit artikel vindt u informatie over:

- de ingangsdatum en de duur van uw verzekering;
- het einde van uw verzekering.

3.1 Ingangsdatum en duur van uw verzekering

Uw verzekering gaat in op de datum, die op uw polisblad als ingangsdatum staat vermeld en duurt tot de daarop vermelde contractsvervaldatum met stilzwijgende verlenging met de op het polisblad vermelde termijn.

3.2 Einde van uw verzekering

- 3.2.1 U kunt de verzekering beëindigen:
 - door tenminste 2 maanden voor de contractsvervaldatum schriftelijk op te zeggen. De verzekering eindigt dan per contractsvervaldatum;
 - door ons binnen 30 dagen nadat een wijziging door ons bekend is gemaakt schriftelijk mede te delen dat u weigert akkoord te gaan met een verhoging van de premie en/of een beperking van de voorwaarden. Een eenmaal gedane opzegging is onherroepelijk. Wanneer u uw verzekering beëindigt, bevestigen wij dit schriftelijk.

3.2.2 Wij mogen uw verzekering beëindigen:

- wanneer achteraf blijkt dat u het aanvraagformulier onjuist of onvolledig hebt ingevuld, of omstandigheden hebt verzwegen die voor ons van belang kunnen zijn;
- op een door ons te bepalen tijdstip wanneer de premie of het terug te vorderen bedrag binnen twee maanden na de vervaldag nog niet is betaald;
- bij aangetoonde fraude. Wij kunnen hiervan tevens registratie doen in de tussen verzekeraars erkende signaleringssystemen;
- wanneer u zich met uw bedrijf uitsluitend in het buitenland vestigt;
- wanneer u uw bedrijfsactiviteiten beëindigt;
- in geval van faillissement of surseance van betaling.

Wanneer wij uw verzekering beëindigen, delen wij u dit schriftelijk mede.

Artikel 4 Verplichtingen van de verzekeringnemer

In dit artikel vindt u informatie over de verplichtingen die u heeft wanneer u bij ons een verzekering heeft gesloten.

- 4.1 Zodra u over informatie beschikt over een medewerker die tot verbeterde inzet van hulp kan leiden, ontvangen wij via de Werkgeversdesk Arbeidsgerelateerde Zorg graag deze gegevens en bescheiden. Zo kunnen wij zo spoedig mogelijk de juiste hulp bieden.
- 4.2 U bent verplicht op te geven welke andere verzekeringen tijdens het verzuim van kracht zijn.
- 4.3 Wanneer sprake is van gemaakte kosten door toedoen van een aansprakelijke derde, bent u verplicht ons zo goed mogelijk te helpen bij het verkrijgen van een schadevergoeding van deze aansprakelijke derde. Zonder onze schriftelijke toestemming mag u geen regeling (laten) treffen met de aansprakelijke derde of diens verzekeringsmaatschappij.
- 4.4 Wanneer onze belangen worden geschaad doordat u bovenstaande verplichtingen niet nakomt, kunt u uw recht op vergoeding verliezen.
- 4.5 U bent verplicht wijzigingen die van belang zijn voor de rechten en de plichten uit de verzekering binnen één maand schriftelijk aan ons te melden. Zulke wijzigingen zijn onder andere:
 - beëindiging bedrijfsvoering;
 - wanneer u zich met uw bedrijf in het buitenland vestigt;
 - overnames, reorganisaties of andere activiteiten die invloed hebben op het aantal medewerkers.Wij mogen er van uitgaan dat mededelingen u hebben bereikt wanneer ze naar uw laatste ons bekende adres zijn verzonden.
- 4.6 U bent verplicht de kosten van de, op uw verzoek, ingezette zorg en diensten die niet door deze verzekering worden vergoed te betalen. Ook als Achmea deze nota voor u rechtstreeks aan de zorgverlener heeft betaald. Wanneer u de nota niet binnen 30 dagen betaalt, verhogen wij het door u verschuldigde bedrag met administratiekosten en de wettelijke rente. Wanneer u het terug te vorderen bedrag niet binnen 2 maanden betaalt, vervalt uw aanspraak op vergoedingen vanuit Present vanaf de factuurdatum.

Artikel 5 Premie

In dit artikel vindt u informatie over:

- de hoogte van de premie voor de verzekering;
- het betalen van de premie;
- de gevolgen van niet-tijdige betaling/betalingsachterstand;
- wat er met de premie gebeurt wanneer uw verzekering eindigt of wijzigt.

5.1 Vaststellen en hoogte van de premie

- 5.1.1 Wij stellen de hoogte van de premie voor Present vast. Het aantal medewerkers op 1 januari vormt de basis voor de premie van het nieuwe verzekeringsjaar.
- 5.1.2 Wanneer het aantal medewerkers in het lopende kalenderjaar 25% of meer afwijkt van de opgave zoals bedoeld in voorgaand lid, zal er door ons verrekening of naheffing van de verzekeringspremie plaats kunnen vinden op basis van nacalculatie. In dat geval wordt de verzekerdenstand per 1 januari van dat jaar vergeleken met de verzekerdenstand per 31 december van dat jaar.
- 5.1.3 Op uw polisblad vindt u de hoogte van de premie.

5.2 Het betalen van de premie

- 5.2.1 De verzekeringnemer is verplicht de premie te betalen.
- 5.2.2 U bent verplicht de premie per halfjaar of jaar vooruit te betalen.
- 5.2.3 Wij brengen de ontvangen premie altijd eerst in mindering op de langst openstaande premievordering.
- 5.2.4 U mag geen premie verrekenen met van ons te ontvangen vergoedingen.

5.3 Niet-tijdige betaling

- 5.3.1 Wanneer u de premie of andere openstaande vorderingen niet tijdig betaalt, vervalt uw aanspraak op vergoedingen uit Present vanaf de premie-vervaldag of factuurdatum. U heeft pas weer recht op vergoeding van kosten, kortingen en bemiddeling van diensten op het moment dat de volledige achterstallige premie of vordering is betaald. Wij zijn alleen verplicht kosten te vergoeden die na betaling van de volledige achterstallige premie of vordering zijn gemaakt.
- 5.3.2 U blijft verplicht achterstallige premie te betalen.
- 5.3.3 Wanneer u uw premie niet tijdig betaalt, verhogen wij het door u verschuldigde bedrag met administratiekosten en de wettelijke rente.
- 5.3.4 Wanneer wij maatregelen voor incasso treffen, komen de kosten voor invordering van deze bedragen, inclusief de gerechtelijke en buitengerechtelijke inningskosten, voor uw rekening.

Artikel 6 Vergoedingen

In dit artikel vindt u informatie over:

- de voorwaarden voor vergoeding;
- uit welke verzekering wij de kosten vergoeden;
- uitsluitingen.

6.1 Voorwaarden voor vergoeding

- 6.1.1 Wij vergoeden uitsluitend kosten die zijn gemaakt tijdens de duur van de verzekeringsovereenkomst.
- 6.1.2 De datum waarop de zorg is verleend, is bepalend voor de vaststelling van de vergoeding.
- 6.1.3 Wij vergoeden de (medische) kosten op basis van het tarief dat wij met de zorgverlener hebben afgesproken.
- 6.1.4 Vergoedingen zijn, indien van toepassing, inclusief BTW.
- 6.1.5 Vergoeding vindt alleen dan plaats wanneer wij beschikken over een originele en duidelijk gespecificeerde nota.
- 6.1.6 Alle zorgverleners dienen ABR-goedgekeurd te zijn. Dit geldt ook voor de niet door ons gecontracteerde zorgverleners.
- 6.1.7 Wij vergoeden alleen interventies van niet-gecontracteerde zorgverleners indien deze qua aard en omvang gelijk zijn aan die interventies die gecontracteerde zorgverleners in het kader van dezelfde dekking zouden hebben verleend.

6.2 Welke verzekering vergoedt

Wanneer er meerdere verzekeringen bij ons zijn afgesloten, komen de door u ingediende nota's achtereenvolgens ten laste van:

- de zorgverzekering en/of inkomensverzekering;
- Present.

6.3 Samenloop

Indien u - als de in deze voorwaarden bedoelde verzekering niet bestond - aanspraak zou kunnen maken op vergoeding van schade respectievelijk kosten op grond van enige andere verzekering, al dan niet van oudere datum, is vergoeding vanuit Present pas in de laatste plaats van kracht. In dat geval zal alleen die schade voor vergoeding in aanmerking komen die het bedrag te boven gaat waarop u elders aanspraak zou kunnen maken. Overeenkomstig wordt gehandeld, als aanspraak gemaakt kan worden op een uitkering op grond van een wet of andere voorziening.

6.4 Uitsluitingen

Wij vergoeden geen kosten:

- indien het verzuim van de medewerker, respectievelijk het uitvallen van een gezinslid voor verzorgende werkzaamheden, is veroorzaakt:
 - met opzet of goedgevonden van de verzekeringnemer;
 - door grove schuld aan de zijde van de verzekeringnemer;
 - door of ontstaan uit atoomkernreacties (tenzij de radio-actieve stoffen zijn gebruikt voor medische verzorging), gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onrusten, oproer en muiterij;
- van vervoer, tenzij in het vergoedingenpakket uitdrukkelijk vermeld staat dat wij deze wel vergoeden;
- als gevolg van niet nagekomen afspraken.

Artikel 7 Wijziging van premie en/of voorwaarden

In dit artikel vindt u informatie over:

- op wie een wijziging van de premie en/of voorwaarden van toepassing is;
- wat u kunt doen wanneer u niet akkoord gaat met een wijziging;
- wanneer u een wijziging niet mag weigeren.

- 7.1 Wij hebben het recht de voorwaarden en/of de premie van de bij ons lopende verzekeringen en bloc dan wel groepsgewijs te wijzigen. Een wijziging wordt op een door ons nader vast te stellen datum doorgevoerd.
- 7.2 Wanneer wij de premie of de vergoedingen uit de verzekeringsvoorwaarden wijzigen, gelden deze wijzigingen ook wanneer u al verzekerd bent.
- 7.3 Wanneer u niet akkoord gaat met de verhoging van de premie of de beperking van de voorwaarden, kunt u dit schriftelijk aan ons melden binnen 30 dagen nadat de wijziging door ons bekend is gemaakt. Wij beëindigen uw verzekering dan op de dag waarop de wijziging ingaat.
- 7.4 U kunt de wijziging niet weigeren wanneer:
 - het een verlaging van de premie en/of verbetering van de voorwaarden betreft;
 - het een wijziging is die voortvloeit uit overheidsmaatregelen.

Artikel 8 Geschillen

In dit artikel vindt u informatie over de procedures die u kunt volgen bij geschillen die voortvloeien uit de verzekering.

Wanneer u het niet eens bent met een beslissing met betrekking tot uw verzekering kunt u de kwestie, bij voorkeur zo spoedig mogelijk, schriftelijk, telefonisch, via Internet of mail aan ons voorleggen. Hieronder wordt stapsgewijs aangegeven welke mogelijkheden u heeft:

Stap 1:

U moet uw vraag altijd eerst richten aan de afdeling van wie u de beslissing heeft ontvangen.

Stap 2:

Heeft u van de uitvoerende afdeling een antwoord ontvangen en bent u het daar niet mee eens, dan kunt u een brief sturen naar:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD)

Postbus 93257

2509 AG 's Gravenhage

Tel. 0900 – 355 22 48 (€ 0,10 pm).

Artikel 9 Persoonsgegevens

- 9.1 Bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst vragen wij de medewerkers om persoonsgegevens. Deze gebruiken wij binnen Achmea voor het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, om u te informeren over relevante producten en/of diensten en de effectiviteiten daarvan, voor het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, voor statistische analyse, relatiebeheer en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op het gebruik van de persoonsgegevens is de Gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing.
- 9.2 Stelt u geen prijs op informatie over producten en/of diensten, of wilt u uw toestemming voor het gebruik van uw e-mailadres intrekken? Meldt u dit dan schriftelijk bij Achmea Schadeverzekeringen N.V., Postbus 444, 2300 AK Leiden.
- 9.3 In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij als Achmea de gegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van de Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Meer informatie vindt u op www.stichtingcis.nl.
- 9.4 Vanaf het moment dat de verzekering ingaat, mogen wij aan derden (zorgverleners, leveranciers en dergelijke) inlichtingen vragen en geven voor zover dit nodig is om de verplichtingen uit hoofde van de verzekering te kunnen nakomen. Onder inlichtingen wordt in dit verband verstaan de adres- en polisgegevens. Als het om dringende redenen noodzakelijk is dat zorgverleners of leveranciers geen inzage mogen hebben in de adresgegevens, dan kan de medewerker ons dat schriftelijk melden.

Service module

Deze verplichte module biedt persoonlijke service en advies bij uw gezondheidsmanagement. De module bestaat uit:

Werkgeversdesk Arbeidsgerelateerde zorg

Bij de medewerkers van de desk kunt u terecht met al uw vragen over gezondheidsmanagement. Telefoon (038) 456 69 87.

Adviseur Gezondheidsmanagement

Dit is uw contactpersoon bij het optimaliseren van uw gezondheidsmanagement.

Adviseur Zorginkoop

Uw specialist op het gebied van zorginkoop adviseert welke producten en diensten het beste bij uw organisatie en uw medewerkers passen.

Managementrapportage

De rapportage geeft u inzicht in de voortgang op het gebied van uw gezondheidsmanagement.

Kortingen op verschillende zorgoplossingen

Deze kortingen kunt u terug vinden op www.zilverenkruis.nl/presentgids.

Op onze website vindt u meer informatie terug over alle services.

Vergoedingenpakket

Dit is een facultatief pakket. Indien u dit voor uw medewerkers heeft afgesloten dan staat dat op uw polisblad vermeld. Wij vergoeden:

Analyse

Checks voor medewerkers, werkplek en organisatie

Artikel 1 Bedrijfssport inventarisatie

Wij vergoeden éénmaal per bedrijf 50% van de kosten tot maximaal € 500,- van een inventarisatie naar de behoefte aan sport onder de medewerkers uitgevoerd door de Stichting Sport & Zaken.

De inventarisatie vindt plaats via een enqueteformulier die via e-mail aan alle medewerkers wordt verstuurd.

Artikel 2 Voedingsadvies voor bedrijfsrestaurant

Wij vergoeden 50% van de kosten van screening van uw bedrijfsrestaurant uitgevoerd door SanAvis. U heeft éénmaal per kalenderjaar recht op een screening.

Artikel 3 Werkplekonderzoek

Wij vergoeden 50% van de kosten tot maximaal € 157,- van een werkplekonderzoek, voor medewerkers met opkomende klachten, uitgevoerd door Tigra, Pim Mulier organisatie of Work Solutions Nederland, voor maximaal één onderzoek per medewerker per kalenderjaar.

Wij vergoeden 25% van de kosten tot maximaal € 78,50 van een werkplekonderzoek door een niet door ons gecontracteerde zorgverlener, voor maximaal één onderzoek per medewerker per kalenderjaar.

Voorwaarde

Het onderzoek dient uitgevoerd te worden door een (bedrijfs) fysiotherapeut met ergonomische kennis of een register ergonomoom.

Artikel 4 Gezondheidschecks

4.1 Gezondheidschecks

Wij vergoeden 50% van de kosten tot maximaal € 85,- per persoon per kalenderjaar voor onderstaande checks tezamen:

- Basis health Check (bestaande uit bloeddrukmeting, cholesterolmeting, glucosebepaling, BMI bepaling (gewicht, lengte), vetpercentage en middelomtrek). De Basis health Check kan worden aangevuld met:
 - Een submaximale fietstest;
 - Fysiotherapeutisch bewegingsonderzoek (fysiotherapeutisch onderzoek naar de belangrijkste functies van het houdings- en bewegingsapparaat met betrekking tot de beweeglijkheid van de wervelkolom, schouderregio en het bekken);
 - HRV (Hart Ritme Variabiliteit) meting;
 - longfunctiemeting (spirometrie).

De gezondheidschecks worden uitgevoerd door de Pim Mulier organisatie, Tigra of Oude Vrielink Gezondheidsmanagement.

- Preventiekompas (uitgebreid geheel onderzoek voor preventieve en tijdige diagnostiek aan de hand van een vragenlijst en licht lichamenlijk onderzoek) uitgevoerd door NIPED.

Preventiekompas helpt de leefstijl van medewerkers te verbeteren en belangrijke ziekteprocessen tijdig op te sporen.

4.2 Online gezondheidscheck

Wij vergoeden 50% van de kosten van de Gezondheidscheck (online vragenlijst) van Work Solutions Nederland.

4.3 Stressmonitor

Wij vergoeden 50% van de kosten van de stressmonitor (online vragenlijst) van Shared Focus. De stressmonitor is bedoeld om risico's in kaart te brengen op het gebied van verzuim door stress.

Coaching en begeleiding

Bewustwording van het belang van gezonde leefstijl door workshops, trainingen en begeleiding

Artikel 5 Bedrijfstrainingen

5.1 Bedrijfstraining Arbobeleid en verzuimbeheersing

Wij vergoeden 50% van de kosten van de eendaagse training Arbobeleid en verzuimbeheersing voor leidinggevenden, gericht op het voorkomen van verzuim en het bevorderen van re-integratie, uitgevoerd door Achmea Vitale.

De minimale deelname per groep is 8 tot een maximum van 12 medewerkers.

5.2 Bedrijfstraining Gezondheidsmanagement

Wij vergoeden 25% van de kosten van de training Gezondheidsmanagement uitgevoerd door Leefstijl Training & Coaching (LTC) in Dalfsen.

De minimale deelname per groep is 8 tot een maximum van 12 medewerkers.

5.3 Bedrijfstraining Omgaan met agressie

Wij vergoeden 50% van de kosten van de eendaagse training 'Omgaan met agressie', uitgevoerd door Leefstijl Training & Coaching (LTC) in Dalfsen. Deze training is bedoeld om medewerkers te leren omgaan met agressieve klanten.

De minimale deelname per groep is 8 tot een maximum van 12 medewerkers.

Artikel 6 Leefstijltrainingen

Wij vergoeden maximaal € 250,- van de kosten per medewerker per kalenderjaar voor een leefstijltraining uitgevoerd door Leefstijl Training & Coaching (LTC) in Dalfsen.

Voorwaarde

De verzekerde moet voor deze trainingen zijn doorverwezen door een huisarts, medisch specialist of bedrijfsarts.

6.1 Leefstijltraining 'Leven in Balans'

Deze training is bedoeld voor medewerkers die uit balans dreigen te raken door stress als gevolg van diverse belastende factoren in woon- of werksituatie.

6.2 Leefstijltraining 'Leven met Reuma'

Deze training is bedoeld voor medewerkers die uit balans dreigen te raken door reumaklachten als gevolg van diverse belastende factoren in woon- of werksituatie.

Artikel 7 Preventieve trainingen rugklachten en CANS/RSI

Wij vergoeden 50% van de kosten tot maximaal € 299,50 per medewerker per kalenderjaar voor preventieve cursussen die erop gericht zijn om rug- en nek- of CANS/RSI-klachten te voorkomen, uitgevoerd door Work Solutions Nederland, CIR, Ergo Optima, Pim Mulier organisatie, Step of Tigra.

Wij vergoeden 25% van de kosten tot maximaal € 149,75 indien deze preventieve trainingen worden uitgevoerd door een niet door ons gecontracteerde zorgverlener.

De minimale deelname per groep is 8 medewerkers.

Artikel 8 Preventie van uitval

Wij vergoeden 50% van de kosten van de training 'Preventie van uitval' per medewerker per kalenderjaar, uitgevoerd door de Pim Mulier organisatie. Deze training is bedoeld voor medewerkers met een dreigend ziekteverzuim op korte termijn.

Artikel 9 Leefstijlprogramma's gezonde voeding

Wij vergoeden 50% van de kosten tot maximaal € 1.592,50 voor medewerkers met een BMI>30 voor onderstaande programma's, uitgevoerd door Santrion:

- Leefstijlgesprek 'Over Gewicht' (gezonde leefstijl en gezond gewicht);
- Actief met 'Over Gewicht basis' (beweeg- en afslankprogramma van 16 weken);
- Actief met 'Over Gewicht intensief' (beweeg- en afslankprogramma van 52 weken).

Artikel 10 Leefstijlworkshops

Wij vergoeden 50% van de kosten van leefstijlworkshops en clinics:

- tot maximaal € 1.250,- per kalenderjaar bij 100 tot 500 medewerkers per polis;
- tot maximaal € 2.500,- per kalenderjaar bij 500 tot 1000 medewerkers per polis;
- tot maximaal € 5.000,- per kalenderjaar bij 1000 tot 2000 medewerkers per polis;
- bij meer dan 2000 medewerkers per polis kunt u aanvragen wat wij vergoeden.

U heeft de keuze uit onderstaande workshops:

10.1 Workshops en clinics beweging

Er is keuze uit meerdere sporten, variërend van golf tot hockey en tennis uitgevoerd door de Stichting Sport&Zaken.

10.2 Workshops preventie verslavingszorg alcohol

Workshops waarin het gebruik van alcohol wordt toegelicht, uitgevoerd door Stichting De Helderheid:

- 'Bijeenkomst alcoholpreventie';
- 'Bewust omgaan met alcohol'.

De workshops zijn voor groepen van minimaal 15 en maximaal 20 medewerkers.

10.3 Workshops over voeding

Workshops over voeding voor groepen van 20 tot 35 medewerkers, uitgevoerd door MyDailyLifestyle.

- 'Uw eetpatroon en ploegendienst';
- 'Leef ik gezond?'.

Workshops over voeding voor groepen van 30 tot 35 medewerkers, uitgevoerd door SanAvis:

- 'Gezond Genieten';
- 'Gezonde calorieën in beweging';
- 'Healthy lunchbreak'.

10.4 Workshops Working Parents Program

Workshops van de Opvoeddesk met als doel balans tussen werk en gezinsleven:

- 'Werk en Gezin'
- 'Werk en Ouderschap'

De minimale deelname per groep is 8 tot een maximum van 12 medewerkers.

10.5 Workshops Zilveren Kruis Energy Challenge

Workshops om effectief de energie op fysiek, mentaal en emotioneel vlak te stimuleren voor groepen van maximaal 15 medewerkers, uitgevoerd door Santrion.

Er is keuze uit meerdere workshops op mentaal, emotioneel en fysiek vlak, zoals aikido, yoga en mindfulness.

Voor meer informatie over de workshops zie de Present Gids 2012 of www.zilverenkruis.nl/Presentgids.

Interventie

De beste zorg voor iedere medewerker

Artikel 11 Bedrijfsmaatschappelijk werk

Wij vergoeden 50% van de kosten tot maximaal € 214,23 van gesprekken door een bedrijfsmaatschappelijk werker van GIMD of Achmea Vitale voor maximaal twee trajecten met verschillende indicaties per medewerker per kalenderjaar.

Wij vergoeden 25% van de kosten tot maximaal € 107,12 van gesprekken door een niet door ons gecontracteerde partij van bedrijfsmaatschappelijk werkers voor maximaal twee trajecten met verschillende indicaties per persoon per kalenderjaar.

Artikel 12 Fysiotherapie op de werkplek

Wij vergoeden aanvullend op de vergoeding uit de zorgverzekering € 7,25 per behandeling tot een maximum van 7 behandelingen per dagdeel* door een fysiotherapeut. Dit is speciaal voor medewerkers die door de aard van het werk fysieke klachten opbouwen en/of daardoor dreigen uit te vallen.

Voorwaarden

- De behandelende fysiotherapeut moet door ons gecontracteerd zijn.
- De werkplek van de fysiotherapeut is in het bedrijf zelf.

* Het aantal dagdelen per week dat wij vergoeden is afhankelijk van het aantal medewerkers per vestiging:

- 1 dagdeel per week bij 1 tot 500 medewerkers;
- 2 dagdelen bij 500 tot 1000 medewerkers;
- 3 dagdelen bij meer dan 1000 medewerkers.

Artikel 13 Grieprik

Wij vergoeden 50% van de kosten voor een grieprik per medewerker per kalenderjaar. De kosten zijn afhankelijk van het aantal deelnemers.

De grieprik wordt uitgevoerd door Meditel, Premeo of Achmea Vitale. Wij vergoeden aan Premeo en Achmea Vitale maximaal 50% van het tarief van Meditel.

Wij vergoeden 25% van de kosten tot maximaal 25% van het tarief van Meditel van een grieprik door een niet door ons gecontracteerde zorgverlener.

Artikel 14 Multidisciplinaire diagnostiek

Wij vergoeden 50% van de kosten voor medewerkers, met een basisverzekering bij Achmea Zorg, met hoogcomplexere klachten op het gebied van het houdings- en bewegingsapparaat voor een multidisciplinair onderzoek, uitgevoerd door EmCare.

Wij vergoeden 25% van de kosten voor medewerkers die elders voor zorg verzekerd zijn.

Artikel 15 Oog- en gehoorbeschermingsmiddelen

Wij vergoeden 50% van de kosten van een veiligheidsbril, een beeldschermbril of gehoorbescherming (otoplastiek) op maat geleverd door Secur.

Wij vergoeden 25% van de kosten van een veiligheidsbril, een beeldschermbril of gehoorbescherming (otoplastiek) op maat geleverd door een niet door ons gecontracteerde zorgverlener.

Artikel 16 Psychologische zorg

Wij vergoeden als aanvulling op de zorgverzekering maximaal € 250,- per medewerker per kalenderjaar voor de kosten van een werkgeversrapportage, extra sessies of de vergoeding van de eigen bijdrage eerstelijnspsychologische zorg, uitgevoerd door HSK, CENZO, B&A Prometheus, Skils, Shared Ambition of Specialisten Net.

Voorwaarden

- Er moet sprake zijn van arbeidsgerelateerde klachten.
- De medewerker moet zijn doorverwezen door een huisarts of bedrijfsarts.

Artikel 17 Thuishulp in acute fase

Wij vergoeden 50% van de kosten van dossiervorming en 50% van de kosten tot maximaal 20 uur thuisblijf en/of kinderopvang per gebeurtenis per kalenderjaar, uitgevoerd door de thuiszorginstelling 'Zorg voor U'. Als een gezinslid van de medewerker ziek is, waardoor de thuissituatie tijdelijk ontwricht wordt, kunnen wij thuisblijf regelen ter voorkoming van verzuim van de medewerker.

Voorwaarden

- Indien de zorgaanvraag voor 10.00 uur 's morgens bij de Werkgeversdesk Arbeidsgerelateerde Zorg gemeld is, leveren wij zo mogelijk binnen 24 uur, maar in ieder geval binnen 48 uur, thuisblijf door de thuiszorginstelling 'Zorg voor U'.
- De 20 uur thuisblijf/kinderopvang kan verspreid worden over verschillende dagen/weken.

Re-integratie

Weer snel aan het werk

Artikel 18 Arbeidsdeskundig advies bij re-integratie

Wij vergoeden 50% van de kosten tot maximaal € 500,- van arbeidsdeskundig onderzoek en advies per traject per jaar. Bij langdurig verzuim (vanaf 26 weken) wordt een arbeidsmogelijkhedenonderzoek verricht met als doel re-integratie bij de eigen werkgever, hierbij rekening houdend met de belastbaarheid van de medewerker.

Voorwaarden

- Er moet sprake zijn van langdurig verzuim (26 weken).
- Het arbeidsdeskundig advies wordt uitgevoerd door een door ons hiervoor gecontracteerde partij.

Uitsluiting

Wij vergoeden niet de kosten van loopbaanbegeleiding of ergonomisch werkplekonderzoek uitgevoerd door een arbeidsdeskundige.

Artikel 19 Begeleidingsprogramma 'Terug naar Werk'

Wij vergoeden aanvullend op het re-integratieprogramma uit de basisverzekering 50% van de kosten van het begeleidingsprogramma 'Terug naar Werk', uitgevoerd door Winnock.

Wij vergoeden 25% van de kosten van het begeleidingsprogramma door een niet door ons gecontracteerde zorgverlener.

Voorwaarden

- Er moet sprake zijn van arbeidsgerelateerde klachten.
- De medewerker moet zijn doorverwezen door een huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist.

Uitsluiting

Wij vergoeden niet de kosten van het eigen risico op de basisverzekering.

Artikel 20 Re-integratieprogramma 'Actief Werken Aan Herstel'

Wij vergoeden 50% van de kosten van het arbeidsre-integratieprogramma 'Actief Werken Aan Herstel', uitgevoerd door de Pim Mulier organisatie. Het betreft een individuele training van zes weken.

Artikel 21 Vervoerskosten zowel naar als van werk

Wij vergoeden maximaal € 250,- van de kosten van een privéchauffeur van 'De Nieuwe Koetsiers', indien het op medische gronden, als gevolg van een operatie of een behandeling, tijdelijk niet mogelijk is per eigen auto of met het openbaar vervoer naar en van werk te reizen.

Voorwaarde

U moet een specificatie van de gemaakte kosten aan ons overleggen.



Kijk op

www.zilverenkruis.nl/presentgids



Bel naar

Werkgeversdesk Arbeidsgerelateerde zorg

T (038) 456 69 87



Schrijf naar

Postbus 631

8000 AP Zwolle



Keurmerk Klantgericht Verzekeren



ZilverenKruis | achmea