

Algemene voorwaarden en vergoedingen

Ingangsdatum 1 januari 2020



Werkgevers Pakket Vervoer

Inhoudsopgave

Algemene voorwaarden

Artikel	bladzijde	
1	Waarop is deze verzekering op gebaseerd?	3
2	Hoe sluit u de verzekering af?	3
3	Wat verzekert deze verzekering?	3
4	Wat zijn uw verplichtingen?	3
5	Welke voorwaarden gelden voor vergoedingen?	4
6	Wat betaalt u? En wat gebeurt er als u niet op tijd betaalt?	4
7	Wat als uw premie en/of voorwaarden veranderen?	4
8	Wanneer gaat uw verzekering in?	5
9	Hoe beëindigt u uw verzekering?	5
10	Wanneer beëindigen wij uw verzekering?	5
11	Heeft u een klacht of geschil?	5
12	Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?	5
13	Begripsbepalingen	6

Voorwaarden, aanspraken en vergoedingen Werkgevers Pakket Vervoer

Artikel	bladzijde	
1	Arbeidsgeneeskundig diagnoseconsult	7
2	Bemiddeling en rapportage	7
3	Onderzoek slaapapneu (ademstilstand tijdens het slapen)	7
4	Buitenlanddekking bij ziekte of ongeval	7



Algemene voorwaarden

Artikel 1 Waarop is deze verzekering gebaseerd?

Deze verzekeringsovereenkomst is gebaseerd op het collectieve zorgcontract.

Artikel 2 Hoe sluit u de verzekering af?

2.1 Het Werkgevers Pakket Vervoer aanvragen

U meldt zich aan voor de verzekering door een aanvraagformulier in te sturen. U moet dit aanvraagformulier volledig en naar waarheid invullen en ondertekenen. Het aanvraagformulier maakt deel uit van de verzekeringsovereenkomst.

2.2 Beantwoord alle vragen juist en volledig

Verzwijgt u tijdens de aanvraagprocedure zaken? Of beantwoordt u onze vragen onjuist of onvolledig? Dan kunnen wij de verzekeringsovereenkomst met u opzeggen. Meer hierover leest u in artikel 10.

2.3 Waarvoor u uw werknemers moet aanmelden

U bent verplicht al uw werknemers, die beroepsmatig vervoerder zijn, voor deze verzekering aan te melden.

Artikel 3 Wat verzekert deze verzekering?

3.1 Vergoedingen voor werknemers die beroepsmatig vervoerder zijn

U sluit deze verzekeringsovereenkomst voor uw werknemers, zodat zij verzekerd zijn voor:

- een niet complex arbeidsgeneeskundig diagnoseconsult;
- bemiddeling en rapportage Ergatis;
- een diagnose door het Slaap- en Snurkcentrum van het St. Franciscus Gasthuis te Rotterdam;
- een buitenlanddekking bij een levensgevaarlijke ziekte of ongeval (volgens de definitie van de Collectieve Arbeidsovereenkomst Goederenvervoer Nederland, artikel 13 lid 4).

Meer informatie hierover vindt u op www.zilverenkruis.nl/mecv

3.2 Wat wij niet vergoeden

In een aantal gevallen vergoeden wij de kosten niet. Namelijk als het verzuim van de werknemer is veroorzaakt:

- door opzet of met goedvinden van u of van uw werknemer;
- door grove schuld van u of van uw werknemer;
- door of ontstaan uit atoomkernreacties (tenzij de radioactieve stoffen zijn gebruikt voor medische verzorging), gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onrusten, oproer en muiterij.

Daarnaast vergoeden wij niet de kosten:

- a van vervoer, tenzij in het vergoedingenpakket uitdrukkelijk vermeld staat dat wij deze wel vergoeden;
- b als gevolg van afspraken die niet zijn nagekomen en/of te laat zijn afgezegd.

3.3 Samenloop van kosten: vergoeding vanuit andere regeling of verzekering

Als 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 deze verzekering 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.

3.4 Vergoedingsvolgorde bij meerdere verzekeringen

Zijn er meerdere verzekeringen bij ons afgesloten? Dan komen de nota's die bij ons worden ingediend, achtereenvolgens ten laste van:

- de basisverzekering van de werknemer;
- de reisverzekering van de werknemer;
- de aanvullende zorgverzekering van de werknemer;
- het Werkgevers Pakket Vervoer.

Artikel 4 Wat zijn uw verplichtingen?

4.1 Hieronder leest u aan welke verplichtingen u moet voldoen. Schaadt u onze belangen door deze verplichtingen niet na te komen? Dan kunt u uw recht op vergoeding verliezen.

4.2 Aanvragen arbeidsgeneeskundig diagnoseconsult

Wilt u een arbeidsgeneeskundig diagnoseconsult laten uitvoeren voor uw werknemer? Dan ontvangen wij via de Werkgeversdesk van het Medisch Expertisecentrum Vervoer (MECV) graag van u de benodigde gegevens en bescheiden. Zo kunnen wij zo snel mogelijk de juiste diagnose laten stellen door de door ons gecontracteerde centra.

4.3 Werk mee als wij kosten willen verhalen op een derde

Zijn er kosten gemaakt door toedoen van een aansprakelijke derde? Dan bent u verplicht ons zo goed mogelijk te helpen om een schadevergoeding te krijgen van deze aansprakelijke derde. Zonder onze schriftelijke toestemming mag u geen regeling (laten) treffen met de aansprakelijke derde of zijn verzekeringsmaatschappij.



4.4 Geef wijzigingen binnen 1 maand aan ons door

U bent verplicht wijzigingen door te geven die van belang zijn voor de rechten en de plichten uit de verzekering. Deze wijzigingen moet u binnen één maand schriftelijk aan ons melden. Het gaat onder andere om de volgende wijzigingen:

- a faillissement, surseance van betaling of beëindiging bedrijfsvoering;
- b als u zich met uw bedrijf in het buitenland vestigt;
- c overnames, reorganisaties of andere activiteiten die invloed hebben op het aantal werknemers.

Als wij een bericht sturen aan uw laatst bekende adres, mogen wij ervan uitgaan dat dit bericht u heeft bereikt.

4.5 U betaalt de kosten die niet onder deze verzekering vallen

Zijn er op uw verzoek zorg en diensten ingezet? Dan bent u verplicht de kosten daarvan te betalen, voor zover deze verzekering die niet vergoedt. Ook als Achmea deze nota voor u rechtstreeks aan de zorgverlener heeft betaald. Betaalt u de nota niet binnen 30 dagen? Dan verhogen wij het bedrag dat u verschuldigd bent, met administratiekosten en de wettelijke rente. Als u het terug te vorderen bedrag niet binnen 2 maanden betaalt, vervalt uw aanspraak op vergoedingen vanuit het Werkgevers Pakket Vervoer vanaf de factuurdatum.

Artikel 5 Welke voorwaarden gelden voor vergoedingen?

5.1 Wij vergoeden kosten uit het vergoedingenpakket alleen als die kosten zijn gemaakt tijdens de duur van de verzekeringsovereenkomst.

Wij vergoeden de (medische) kosten op basis van het tarief dat wij met de zorgverlener hebben afgesproken. U krijgt kosten vergoed inclusief btw, indien van toepassing.

5.2 Bepalend is de datum waarop de zorg is verleend

De datum waarop de zorg is verleend, is bepalend voor de vaststelling van de vergoeding.

5.3 Declareer binnen een bepaalde tijd

Wij vergoeden kosten alleen, als we een originele en duidelijk gespecificeerde nota hebben ontvangen. Zorg ervoor dat u uw nota's zo snel mogelijk bij ons declareert. Doe dat in ieder geval binnen 12 maanden na afloop van het kalenderjaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden.

Let op! Om te bepalen of u recht heeft op vergoeding van de kosten van zorg, is de behandeldatum bepalend en/of de leveringsdatum zoals die op de nota staat. Het is dus niet de datum waarop de nota is uitgeschreven die bepalend is.

Declareert u uw nota's later dan 12 maanden na afloop van het kalenderjaar waarin de behandeling plaatsvond? Dan kunt u een lagere vergoeding krijgen dan waar u volgens de aanspraak recht op had. Wij nemen nota's niet in behandeling, als u deze later declareert dan 3 jaar na de behandeldatum en/of de datum van levering van de zorg. Dit volgt uit artikel 942, Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek. Met dit laatste komt u recht op uitbetaling dan te vervallen.

Artikel 6 Wat betaalt u? En wat gebeurt er als u niet op tijd betaalt?

6.1 Hoogte van uw premie

Wij stellen vast hoeveel premie u betaalt voor het Werkgevers Pakket Vervoer. Op uw polisblad vindt u de hoogte van de premie. Deze bepalen wij op basis van het aantal werknemers op 1 januari van het nieuwe verzekeringsjaar. Wijkt het aantal werknemers in het lopende kalenderjaar 25% of meer af van deze opgave? Dan verrekenen wij dit verschil op basis van nacalculatie in de verzekeringspremie of in een naheffing. Hierbij vergelijken wij de het aantal werknemers per 1 januari van dat jaar met het aantal werknemers per 31 december van dat jaar.

6.2 Hoe u de premie betaalt

U bent verplicht de premie te betalen. U betaalt de premie per jaar vooruit. De premie die wij van u ontvangen, gaat altijd eerst af van de premievordering die het langst openstaat. U mag uw premie niet verrekenen met vergoedingen die u nog van ons ontvangt.

6.3 Als u de premie niet op tijd betaalt

Betaalt u de premie of andere openstaande vorderingen niet op tijd? Dan vervalt uw aanspraak op vergoedingen uit het Werkgevers Pakket Vervoer vanaf de premievervaldag. Of in het geval van openstaande vorderingen vanaf de factuurdatum. U heeft pas weer recht op vergoeding van kosten, kortingen en bemiddeling van diensten, vanaf het moment dat u de volledige achterstallige premie of vordering heeft betaald. Wij zijn alleen verplicht kosten te vergoeden die na betaling van de volledige achterstallige premie en/of openstaande vorderingen zijn gemaakt. U blijft overigens verplicht achterstallige premie te betalen.

Betaalt u uw premie niet op tijd? Dan verhogen wij het bedrag dat u verschuldigd bent, met administratiekosten en de wettelijke rente. Moeten wij maatregelen voor incasso treffen? Dan moet u de kosten betalen voor invordering van deze bedragen, inclusief de gerechtelijke en buitengerechtelijke inningskosten.

Artikel 7 Wat als uw premie en/of voorwaarden veranderen?

7.1 Wij kunnen uw premie en/of voorwaarden aanpassen

Wij hebben het recht de voorwaarden en/of de premie van de bij ons lopende verzekeringen en bloc of groepsgewijs te wijzigen. Een dergelijke wijziging voeren wij door op een datum die wij vaststellen. Deze wijzigingen gelden ook als u al verzekerd was.

7.2 Als u niet akkoord gaat met de wijzigingen

Gaat u niet akkoord met de hogere premie of de beperking van de voorwaarden? Stuur de Werkgeversdesk dan een brief of e-mail binnen 30 dagen nadat wij de wijziging bekend hebben gemaakt. Wij beëindigen uw verzekering dan op de dag waarop de premie en/of voorwaarden wijzigen.



7.3 Sommige wijzigingen zijn geen aanleiding om op te zeggen

In een aantal gevallen kunt u niet opzeggen, als wij de premie en/of voorwaarden aanpassen, namelijk als:

- uw premie daalt en/of de voorwaarden verbeteren;
- de premieverhoging en/of de beperking van de vergoedingen voortvloeien uit overheidsmaatregelen;
- het een wijziging is die voortvloeit uit de Collectieve Arbeidsovereenkomst Goederenvervoer Nederland.

Artikel 8 Wanneer gaat uw verzekering in?

Uw verzekering gaat in op de datum die op uw polisblad als ingangsdatum staat. Uw verzekering duurt tot de contractsvervaldatum die op het polisblad staat. Daarna verlengen wij uw verzekering elk jaar stilzwijgend met één kalenderjaar. Deze termijn staat vermeld op uw polisblad.

Artikel 9 Hoe beëindigt u uw verzekering?

U kunt op de volgende manieren uw verzekering beëindigen:

- a door schriftelijk op te zeggen ten minste 2 maanden voor de contractsvervaldatum of voor het einde van het kalenderjaar van de stilzwijgende verlenging. De verzekering eindigt dan op de contractsvervaldatum.
- b door de verzekering op te zeggen na de stilzwijgende verlenging van één kalenderjaar. De verzekering eindigt dan op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de dag waarop u heeft opgezegd.
- c door de Werkgeversdesk een brief of e-mail te sturen binnen 30 dagen nadat wij een wijziging bekend hebben gemaakt. In deze brief of e-mail geeft u aan dat u niet akkoord gaat met een verhoging van de premie en/of een beperking van de voorwaarden. Zie ook artikel 7.2.

Let op! Heeft u opgezegd? Dan is die opzegging onherroepelijk. Dit betekent dat u er niet op terug kunt komen. Als u uw verzekering beëindigt, ontvangt u een brief of e-mail van ons waarin wij dat bevestigen.

Artikel 10 Wanneer beëindigen wij uw verzekering?

10.1 In de volgende gevallen mogen wij uw verzekering beëindigen:

- a als achteraf blijkt dat u het aanvraagformulier onjuist of onvolledig heeft ingevuld. Of als blijkt dat u omstandigheden heeft verzwegen die voor ons van belang kunnen zijn.
- b als u de premie of het terug te vorderen bedrag niet binnen twee maanden na de vervaldag heeft betaald. Wij beëindigen uw verzekering dan op een tijdstip dat wij bepalen.
- c als er sprake is van aangetoonde fraude. Wij kunnen dit ook registreren in door verzekeraars erkende signaleringssystemen.
- d als u zich met uw bedrijf uitsluitend in het buitenland vestigt.
- e als u uw bedrijfsactiviteiten beëindigt.
- f als bij uw bedrijf sprake is van faillissement of surseance van betaling.
- g als wij vanwege voor ons van belang zijnde redenen de verzekering uit de markt halen, mogen wij eenzijdig uw verzekering beëindigen.

10.2 Beëindiging als gevolg van einde collectieve zorgcontract

Als het onderliggende collectieve zorgcontract eindigt, dan wordt deze verzekeringsovereenkomst van rechtswege beëindigd op de datum dat het collectieve zorgcontract eindigt.

Beëindigen wij uw verzekering? Dan ontvangt u daarover van ons een brief of e-mail. In dit bericht leest u waarom wij uw verzekering beëindigen en op welke datum deze eindigt.

Artikel 11 Heeft u een klacht of geschil?

Omdat Achmea Schadeverzekeringen N.V. de risicodragers is van Werkgevers Pakket Vervoer, geldt de klachtenregeling zoals die bij schadeproducten is geregeld. Dit houdt in dat een verzekerde die niet tevreden is over de dienstverlening een klacht kan indienen bij de afdeling waarvan de klant de beslissing heeft ontvangen. Ten slotte kunt u uw klacht ook voorleggen aan de burgerlijke rechter.

Artikel 12 Hoe gaan wij om met uw persoonsgegevens?

12.1 Als u een verzekering of financiële dienst aanvraagt, vragen wij uw werknemers om persoonsgegevens. Deze gebruiken wij binnen Achmea:

- a om overeenkomsten aan te gaan en uit te voeren;
- b om u te informeren over relevante producten en/of diensten van de tot Achmea BV behorende bedrijven en deze aan u aan te bieden;
- c om de veiligheid en integriteit van de financiële sector te waarborgen;
- d voor statistische analyse;
- e voor relatiebeheer;
- f om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Als wij uw persoonsgegevens en die van uw werknemers gebruiken, moeten wij ons houden aan de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen'. Wij handelen hiermee volgens de eisen van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en volgens de eventueel daaruit voortvloeiende wet- en regelgeving. Bovengenoemde gegevensverwerkingen zijn aangemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens.



12.2 Als u geen informatie wilt over onze producten en diensten

Wilt u geen informatie over onze producten en/of diensten? Of wilt u uw toestemming intrekken voor het gebruik van uw e-mailadres? Meld dit dan schriftelijk bij Achmea Schadeverzekeringen N.V., postbus 444, 2300 AK Leiden.

12.3 Wij raadplegen het Centraal Informatie Systeem voor acceptatie

Om een verantwoord acceptatiebeleid te kunnen voeren, mogen wij als Achmea de gegevens van uw werknemers raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) in Zeist. Deelnemers van de Stichting CIS kunnen ook onderling gegevens uitwisselen. Het doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Voor alle informatieuitwisseling via Stichting CIS geldt het privacyreglement van CIS. Meer informatie vindt u op www.stichtingcis.nl.

12.4 Wij mogen uw gegevens doorgeven aan derden

Vanaf het moment dat uw verzekering ingaat, mogen wij aan derden (zoals zorgverleners en leveranciers) de adres-, verzekerings- en polisgegevens van werknemers vragen en geven. Dit mogen wij voor zover dit nodig is om de verplichtingen op grond van de verzekering na te komen. Is het om een dringende reden noodzakelijk dat derden de gegevens van een werknemer niet mogen inzien? Dan kan uw werknemer ons dat schriftelijk melden.

Artikel 13 Begripsbepalingen

In dit artikel leest u de betekenis van enkele begrippen die in deze voorwaarden staan.

Arts

Degene die op grond van de Nederlandse wet bevoegd is tot het uitoefenen van de geneeskunst en als zodanig geregistreerd staat bij de bevoegde overheidsinstantie in het kader van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG).

Bedrijfsarts

Een arts die is ingeschreven als bedrijfsarts in het door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) ingestelde register van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG) en die optreedt namens de werkgever of namens de arbodienst waarbij de werkgever is aangesloten.

Fraude

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

Levensgevaarlijke ziekte

Ziekte waarbij de verzekerde zich in levensgevaar bevindt.

Ongeval

Ongeval waarbij de verzekerde zich in levensgevaar bevindt.

Polisblad

De akte waarin de tussen u (verzekeringnemer) en de zorgverzekeraar gesloten verzekering is vastgelegd.

U/uw

De verzekeringnemer.

Verzekeraar

Voor de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst is Achmea Schadeverzekeringen N.V. de risicodragers en die heeft een overeenkomst met Achmea Zorgverzekeringen N.V. als uitvoerder van deze verzekering. Achmea Schadeverzekeringen N.V. is geregistreerd bij de Kamer van Koophandel onder nummer 08053410 en bij de AFM onder nummer 12000606.

Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met ons is aangegaan.

Werknemer

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

Wij/ons

Achmea Zorgverzekeringen N.V.



Voorwaarden, aanspraken en vergoedingen Werkgevers Pakket Vervoer

Het Werkgevers Pakket Vervoer heeft een aantal vergoedingen die specifiek zijn bedoeld voor uw werknemers die beroepsmatig vervoerder zijn. Hieronder leest u meer over deze vergoedingen.

Artikel 1 Arbeidsgeneeskundig diagnoseconsult

Wij vergoeden de kosten van een arbeidsgeneeskundig diagnoseconsult bij:

- de Polikliniek Mens en Arbeid onderdeel van het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam
- het Instituut voor Klinische Arbeidsgeneeskunde (IKA Nederland) te Amsterdam, Leusden of Den Haag
- het Integraal Centrum voor Arbeids Relevante Aandoeningen (ICARA)
- Ergatis te Den Haag of Nijmegen

Voorwaarde

De werknemer moet zijn doorverwezen door een (bedrijfs)arts.

Artikel 2 Bemiddeling en rapportage

Wij vergoeden de kosten van de bemiddeling, medische argumentatie en rapportage van:

- het Instituut voor Klinische Arbeidsgeneeskunde (IKA Nederland) te Amsterdam, Leusden of Den Haag
- het Integraal Centrum voor Arbeids Relevante Aandoeningen (ICARA)
- Ergatis te Den Haag of Nijmegen

Voorwaarde

De werknemer moet zijn doorverwezen door een (bedrijfs)arts.

Artikel 3 Onderzoek slaapapneu (ademstilstand tijdens het slapen)

Wij vergoeden de kosten van het stellen van de diagnose van slaapapneu door het Slaap- en Snurkcentrum van het St. Franciscus Gasthuis in Rotterdam.

Voorwaarde

De werknemer moet zijn doorverwezen door een (bedrijfs)arts.

Artikel 4 Buitenlanddekking bij ziekte of ongeval

Verblijft uw werknemer wegens werkzaamheden buiten Nederland? En wordt uw werknemer aldaar levensgevaarlijk getroffen wordt door een ziekte of ongeval (volgens artikel 13, lid 4 van de Collectieve Arbeidsovereenkomst Goederenvervoer Nederland)? Dan vergoeden wij aan de bloedverwanten in de eerste graad en/of de echtgeno(o)t(e) van de werknemer de noodzakelijke kosten van:

- vervoer van hun woonplaats naar de verblijfplaats van uw werknemer en terug;
- onderdak en voeding totdat het levensgevaar geweken is.

Voorwaarden

1 De werknemer moet een specificatie van de gemaakte kosten indienen bij zijn of haar werkgever.

2 De werkgever declareert vervolgens de kosten bij ons door het indienen van de specificatie van de gemaakte kosten.



Heeft u vragen?

We helpen u graag



Bel naar

De desk van het Medisch Expertise Centrum Vervoer
Telefoonnummer (071) 365 21 00



Kijk op

www.zilverenkruis.nl/mecv



Schrijf naar

werkgeversdesk@zilverenkruis.nl

of

Zilveren Kruis Achmea
Postbus 444
2300 AK Leiden

Voor deze verzekering van Zilveren Kruis is Achmea Schadeverzekeringen N.V. (KvK 08053410) de verzekeraar.
De juridische entiteit Achmea Schadeverzekeringen N.V. is opgenomen in het AFM register met het nummer 12000606.

Wij doen ons uiterste best om u goede en duidelijke informatie te geven. Klopt er iets niet in onze communicatie? Geef het dan aan ons door zodat wij de fout kunnen herstellen. Staan er onjuistheden in? Dan is Zilveren Kruis hiervoor niet aansprakelijk. Aan de inhoud van dit product of deze dienst kunt u geen rechten ontleen.

Wilt u geen informatie ontvangen over onze producten of diensten? Meld dit dan schriftelijk bij Zilveren Kruis, Postbus 444, 2300 AK Leiden.



Keurmerk Klantgericht Verzekeren

Zilveren Kruis is onderdeel van **achmea**

