

DZB – art. 48 van de statuten

Afdeling 5

Dienst dringende zorgen in het buitenland

(Inwerkingtreding vanaf 1 januari 2012)

Artikel 48.

De Landsbond organiseert een dienst « Dringende zorgen in het buitenland » genaamd.

A. **De gerechtigden**

Genieten de voordelen van deze dienst, de gerechtigden en hun personen ten laste die vóór hun vertrek naar het buitenland de bijdrage van de aanvullende verzekering hebben betaald die recht geeft op deze dienstverlening.

De gerechtigden moeten hun officiële woonplaats in België hebben en ingeschreven zijn in het Belgische Rijksregister van de natuurlijke personen. Deze voorwaarde geldt niet voor volgende personen:

- 1) de gerechtigden die een activiteit uitoefenen die verband houdt met de Belgische strijdkrachten bij het Eurocorps in Frankrijk en aan de personen ten laste, bij reizen buiten België en Frankrijk;
- 2) de gerechtigden die in België sociale bijdragen betalen, maar die hun officiële woonplaats in Nederland, Duitsland, Luxemburg of Frankrijk hebben en hun personen te hunnen laste, bij reizen buiten België en het land waar zij officieel wonen ;
- 3) de gerechtigden die in België sociale bijdragen betalen, die door hun werkgever in België naar een land hernomen in punt D.1. gestuurd werden en die er hun officiële woonplaats hebben, en hun personen ten laste, bij reizen buiten België en het land waar zij officieel wonen.
- 4) de gepensioneerden, invaliden en personen ten laste die niet bij de titularis wonen, op wie de Europese verordeningen 883/2004 en 987/2009 van toepassing zijn, en die hun officiële woonplaats in een lidstaat van de Europese Unie hebben, en hun personen te hunnen laste, bij reizen buiten België en het land waar zij officieel wonen.

Wanneer een beroep wordt gedaan op de dienstverlening, geeft de patiënt hiermee de toestemming aan het ziekenfonds en de organisatie aan wie de dienstverlening wordt toevertrouwd om de medische en andere informatie in te zamelen, te behandelen en door te geven aan derden voor zover dit nodig is voor de opvolging van de volgende zaken: het beheer van de bijstand, het beheer van de kosten en van de afrekening van de bijstand en het beheer van eventuele geschillen. De wettelijke bepalingen inzake het medisch geheim blijven onverminderd van toepassing.

B. De dienstverlening

De dienstverlening in geval van ziekte of ongeval in het buitenland omvat :

1. Bijstand via bijstandscentrale Mediphone Assist in geval van een dringende ziekenhuisopname of overlijden in het buitenland.

Onder bijstand wordt begrepen :

- het verlenen van advies en geven van informatie op medisch en administratief gebied ;
- het verlenen van betalingsgaranties in geval van een ziekenhuisopname, dialyse en zuurstoftherapie en van ambulante verzorging waarvan de medische kosten het bedrag van € 500 overstijgen ;
- het organiseren van een medisch noodzakelijke repatriëring van de zieke of gewonde ;
- het organiseren van een repatriëring van het stoffelijke overschot ;
- het verzenden van geneesmiddelen, protheses en apparaten, wanneer deze ter plaatse niet beschikbaar zijn ;
- het contacteren van familie en artsen.

2. Financiële tegemoetkomingen

Voor volgende kosten voorziet deze dienst een bijkomende tegemoetkoming :

- bijkomende vervoer- en/of verblijfkosten van de zieke of gewonde, evenals van één reisgenoot ;
- medische kosten die ten laste blijven van de gerechtigde na de toepassing van de nationale of internationale reglementering mbt de ziekteverzekering en na de tegemoetkoming in het kader van een *andere verzekering, opgelegd door een wettelijke of reglementaire bepaling* ;
- telefoonkosten.

De bijstandscentrale Mediphone Assist bepaalt autonoom het beleid en de afhandeling van de hierboven omschreven dienstverlening. Indien de verzekerde de richtlijnen en procedures van de bijstandscentrale niet opvolgt, verliest de verzekerde het recht op bijstand en terugbetaling.

C. De voorwaarden

Om de dienstverlening te kunnen genieten, moeten volgende voorwaarden vervuld zijn :

1. Behalve in geval van overmacht, moet de bijstandscentrale Mediphone Assist binnen de 48u na de ziekenhuisopname nav een ongeval, ziekte of aandoening verwittigd worden ;
2. moeten het ongeval, de aandoening of de ziekte binnen de zes maanden na de vertrekdatum voorgevallen zijn.

De periode van dekking van de dienst is 12 maanden voor studenten die deelnemen aan een uitwisselingsprogramma of stage lopen, in een lidstaat van de Europese Unie of in Noorwegen, IJsland Liechtenstein of Zwitserland en een attest van de buitenlandse onderwijsinstelling kunnen voorleggen.

3. Het moet gaan om niet geplande, dringende medische verzorging.

De dienst dekt de medische verzorging niet wanneer de verplaatsing naar het buitenland tot doel heeft zich er te laten verzorgen of onderzoeken.

De dienst behoudt zich het recht om de bijstand en tussenkomst te weigeren of terug te vorderen indien de reis naar of het verblijf in het buitenland dan wel eventueel risicovol gedrag tijdens het verblijf leidt tot een verergering van de gezondheidssituatie, verband houdende met een voorafbestaande aandoening of een reeds bestaande gezondheidsprobleem bij het vertrek.

4. Voor de bijkomende tegemoetkoming voor kosten mbt medische verzorging in het buitenland, moeten de originele facturen worden voorgelegd.
5. De gerechtigde wordt verondersteld te handelen als een "goed huisvader". Dit wil zeggen dat de gerechtigde wordt verondersteld zich te gedragen zoals iedere voorzichtige persoon zich in dezelfde omstandigheden normaal zou moeten gedragen.

D.

De tegemoetkomingen

1. De kosten mbt geneeskundige verzorging in het buitenland.

De kosten van geneeskundige verzorging in een lidstaat van de Europese Unie, Noorwegen, IJsland, Liechtenstein, Zwitserland, Andorra, San Marino, Monaco, Vaticaanstad, Turkije, Syrië, Egypte, Libië, Algerije, Tunesië en Marokko, Servië, Kosovo, Kroatië, Macedonië, Bosnië-Herzegovina, Montenegro worden volledig ten laste genomen, na tussenkomst van de verplichte verzekering geneeskundige verzorging en uitkeringen van de internationale verdragen of van enige andere *verzekering, opgelegd door een wettelijke of reglementaire bepaling*.

In geval van een ziekenhuisopname, worden enkel de medische kosten tijdens de eerste 15 dagen ten laste genomen, tenzij de verstrekte zorgen na 15 dagen nog steeds als onmiddellijk noodzakelijk worden beschouwd en niet uitgesteld kunnen worden tot na de terugkeer in België.

In geval van ambulante zorgen (zijn de medische verzorging waarbij de patiënt niet in het ziekenhuis moet overnachten), worden er geen betalingsgaranties verleend aan het ziekenhuis, tenzij de medische kosten het bedrag van € 500 overstijgen en in geval van dialyse en zuurstoftherapie. Er geldt een franchise van € 25 wanneer de kosten voor ambulante zorgen a posteriori worden terugbetaald, tenzij de medische kosten het bedrag van € 500 overstijgen en in geval van dialyse en zuurstoftherapie.

2. De kosten mbt een repatriëring

De kosten van een medisch noodzakelijke repatriëring of van de repatriëring van een stoffelijk overschot naar de woonplaats of de vaste verblijfplaats in België of naar het ziekenhuis dat het dichtst bij deze woonplaats of deze vaste verblijfplaats in België gelegen is, worden volledig ten laste genomen door de dienst wanneer het ongeval, aandoening of ziekte zich heeft voorgedaan in een lidstaat van de Europese Unie, Noorwegen, IJsland, Liechtenstein, Zwitserland, Andorra, San Marino, Monaco, Vaticaanstad, Turkije, Syrië, Egypte, Libië, Algerije, Tunesië, Marokko, Servië, Kosovo, Kroatië, Macedonië, Bosnië-Herzegovina, Montenegro.

3. De vervoers- en verblijfskosten

Volgende kosten worden tot een maximumbedrag van € 1.400 per dossier ten laste genomen of vergoed :

- de kosten van het vervoer van de patiënt van de plaats van het ongeval of van de verblijfplaats naar een ziekenhuis, alsook het vervoer van een ziekenhuis naar een ander ziekenhuis ;
- reis- en verblijfskosten wanneer de patiënt en/of een reisgezel niet op de geplande datum en met het geplande vervoer terug naar België

kunnen reizen of wanneer de begeleiding van de patiënt gewettigd is om medische en menselijke redenen. Indien het gaat om hotelkosten, wordt enkel de kostprijs voor kamer en ontbijt ten laste genomen.

4. De telefoonkosten

De kosten van het eerste telefonisch contact met de bijstandscentrale Mediphone Assist worden ten laste genomen door de Dienst tot een maximum van € 15 per dossier indien de voorwaarden in punt C vervuld zijn.

In geval van een persoon ten laste worden de tegemoetkomingen betaald aan de gerechtigde ten laste van wie de betrokkene bij het ziekenfonds ingeschreven staat. De tegemoetkomingen kunnen ook betaald worden aan iedere persoon die voorzien is van een geschreven volmacht van de gerechtigde en mits indiening van de verschillende afdoende bewijsstukken.

5. *De mogelijkheid om een beroep te doen* op de tegemoetkomingen hernomen onder punt D loopt tot het einde van de derde maand volgend op de periode waarvoor de bijdrage voor de aanvullende verzekering betaald zijn.
6. De tegemoetkomingen hernomen onder punt D gelden niet in geval van een verblijf in een gebied of op een eiland dat verbonden is met een lidstaat van de Europese Unie en dat opgenomen is in de lijst van uitgesloten gebieden en eilanden onder punt E.

E. De uitsluitingen

Zijn uitgesloten van de tegemoetkoming van deze dienst :

- de kosten van verblijf en verzorging in centra voor thermale en herstelkuren ;
- de kosten bij collocatie ;
- de vaccinatiekosten ;
- de schoonheidsbehandelingen en verjongingskuren ;
- de orgaantransplantaties, behalve indien er een bijzondere toestemming is van de Raad van Bestuur ;
- de kosten m.b.t. het herstel of de aankoop van brillen en andere oogprothesen, hoorapparaten, tandprothesen;
- de kosten m.b.t. het herstel of de aankoop van andere uitwendige prothesen ;
- de kosten m.b.t. het herstel of de aankoop van een rolstoel of een gelijkaardig hulpmiddel ;
- de kosten nav de beoefening van sport- of vrijetijdsactiviteiten die een vergroting van het risico met zich mee brengen. Ook elke activiteit of gevaarlijke sport waarvoor de organisator een document met ontlasting van verantwoordelijkheid laat ondertekenen door de deelnemer, is uitgesloten. Het gaat om de volgende activiteiten: alpinisme, basejumps, bergbeklimmen, bobslee, deltavliegen, downhill, elasticspringen, horseball, ijsklimmen, koersen per auto/moto/buitenboordmotoren, paraglijding, parasailing, parapente, rodelen, schansspringen, acrobatisch skiën, skiën buiten de piste, snowboard buiten de piste, speleologie, ULM, valschermspringen, vechtsporten, zweefvliegen.
- de kosten nav de beoefening van een bezoldigde sport: het deelnemen aan een wedstrijd of demonstratie waarvoor de inrichter toegangsgeld ontvangt en waarvoor de deelnemers een bezoldiging ontvangen onder het even welke

vorm. Voorbereidingen en trainingen in verband met deze wedstrijden of demonstraties worden daaraan gelijkgesteld;

- de kosten die het gevolg zijn van oorlogsfeiten ;
- de kosten die het gevolg zijn van een opstand, van burgeroorlog, van alle collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale oorsprong, behalve indien de rechthebbende het bewijs kan leveren dat de verzekerde niet actief en vrijwillig heeft deelgenomen aan deze gebeurtenissen;
- de kosten die het gevolg zijn van ongevallen of ziektes die zich voordoen op een ogenblik waarop de verzekerde zich onder de invloed bevindt van bedwelmende of verdovende middelen, van hallucinogenen of van andere drugs;
- de kosten die het gevolg zijn van de vrijwillige deelname aan een misdaad of een misdrijf ;
- de kosten die het gevolg zijn van een poging tot zelfmoord of van een moedwillige daad van de betrokkene, behalve in geval van redding van personen of goederen;
- de kosten die het gevolg zijn van een vrijwillige handeling waardoor de uitvoerder zich zonder geldige redenen blootstelde aan gevaren waarvan hij zich bewust had moeten zijn ;
- de kosten die het gevolg zijn van een natuur- of industriële ramp;
- de kosten nav een verblijf in één van de hieronder vermelde gebieden of op één van de hieronder vermelde eilanden die verbonden zijn met een lidstaat van de Europese unie, zijnde :
 - voor Frankrijk: Réunion, Martinique, Guadeloupe, Frans-Guyana, Frans Polynesië, Wallis en Futuna, Saint-Pierre en Miquelon, Saint-Barthélémy, Saint-Martin, Mayotte, de Franse Zuidelijke en Antarctische Gebieden, Nieuw-Caledonië, Clipperton ;
 - voor het Verenigd Koninkrijk: de Kaaimaneilanden, Anguilla, de Bermuda-eilanden, Montserrat, Sint-Helena, Ascension en Tristan da Cunha, het Brits territorium in de Indische oceaan, Zuid-Georgië en de Zuidelijke Sandwicheilanden, het Brits Antarctisch territorium, de Falklandeilanden, de Pitcairneilanden, de Britse Maagdeneilanden, de Turks- en Caicoseilanden ;
 - voor Nederland: de Nederlandse Antillen, zijnde Saba, Curaçao, Bonaire, Sint-Maarten en Sint-Eustatius, en Aruba ;
 - voor Denemarken : Groenland.
- De kosten van geprogrammeerde medische verzorging zijnde verzorging naar aanleiding van een verplaatsing naar het buitenland met de bedoeling om zich er te laten verzorgen of onderzoeken, of om er te bevallen.