

PNOzorg

Zorg **van & voor** creatief Nederland

Reglement
Verhaalsbijstand-service
2018

Reglement Verhaalsbijstand-service PNOzorg 2018

Verhaalsbijstand bij letselschade

Wat houdt de verhaalsbijstand-service in?	3
Verzekerd bedrag	3
Wat wordt verstaan onder ongeval/voorval?	3
Voorwaarden dekking	3
Bijzondere voorwaarden dekking	4
Geen vergoeding	4

Reglement Verhaalsbijstand-service

Verhaalsbijstand bij letselschade

Wat houdt de verhaalsbijstand-service in?

De verhaalsbijstand-service maakt onderdeel uit van de aanvullende verzekeringen, exclusief tandartsverzekeringen. De verhaalsbijstand-service is een dienstverlening in natura en houdt in dat de zorgverzekeraar de verzekerde in contact brengt met een door de zorgverzekeraar aan te wijzen advocaat (Asselbergs & Klinkhamer Advocaten). Buiten Nederland is dit een door de zorgverzekeraar aan te wijzen schaderegelingsbureau (Flyct). Asselbergs & Klinkhamer Advocaten en Flyct zijn beiden aangesloten bij een kwaliteitskeurmerk. Asselbergs & Klinkhamer Advocaten is lid van de Vereniging van Letselschade Advocaten (LSA). Flyct is aangesloten bij de Branchevereniging Nederlandse Letselschade Expert (NLE).

De advocaat of het schaderegelingsbureau poogt de persoonlijke schade als gevolg van een ongeval/voorval, inclusief de kosten volgens artikel 6:96 Burgerlijk Wetboek, op de naar burgerlijk recht aansprakelijke partij (of zijn/haar verzekeraar) te verhalen. Verhaal van persoonlijke schade betreft onder meer het verhalen van kosten van zorg die de zorgverzekeraar niet vergoedt, omdat deze niet onder de dekking van de verzekering vallen. Het gaat hierbij onder andere om het eigen risico en eigen bijdragen. Verder valt onder persoonlijke schade, inkomensschade, smartengeld, huishoudelijke hulp en de kosten van een forensische expertise.

Verzekerd bedrag

De zorgverzekeraar vergoedt de kosten van de/het door haar aan te wijzen advocaat/schaderegelingsbureau tot maximaal € 12.500,- per ongeval/voorval. Daaronder vallen onder meer de advocaatkosten, de kosten voor het opvragen van medische verslagen, de kosten van medisch advies, het uitvoeren van medische expertises en de kosten voor het voeren van een rechtszaak. Voornoemd bedrag is inclusief de te verhalen (buiten)gerechtelijke kosten. Alle hiervoor genoemde bedragen zijn inclusief de eventueel daarover verschuldigde kantoorkosten en BTW. De zorgverzekeraar vergoedt geen (juridische) kosten die u zelf maakt of heeft gemaakt buiten de verhaalsbijstand-service om.

Wat wordt verstaan onder ongeval/voorval?

Een plotselinge inwerking van geweld op het lichaam van de verzekerde, van buitenaf en buiten zijn/haar wil, waardoor medisch aantoonbaar fysiek letsel is veroorzaakt, waaronder ook te verstaan een beroepsziekte.

Voorwaarden dekking

- Het ongeval/voorval heeft plaatsgevonden binnen de looptijd van de aanvullende verzekering.
- Bij het verhalen van uw persoonlijke schade dient u uw volledige medewerking te verlenen. De zorgverzekeraar heeft de mogelijkheid om bij onvoldoende medewerking de verhaalsbijstand stop te zetten.
- Er bestaat geen recht op bijstand als er naar het oordeel van de advocaat of het schaderegelingsbureau geen redelijke kans is het gewenste resultaat te bereiken.
- U kunt een beroep doen op de verhaalsbijstand-service als het ongeval/voorval heeft plaatsgevonden in Nederland, binnen Europa of in één van de landen rondom de Middellandse Zee.
- Bij een ongeval/voorval buiten Nederland, maar binnen Europa of in één van de landen rondom de Middellandse Zee wordt uitsluitend bijstand verleend als de rechter van één van deze landen bevoegd is en het recht van één van deze landen van toepassing is.
- Als de kosten gemoeid met de verhaalsbijstand-service hoger zijn dan uw persoonlijke schade heeft de zorgverzekeraar de mogelijkheid u volledig schadeloos te stellen. Hierdoor hoeft de zorgverzekeraar de verhaalsbijstand-service niet meer te verlenen. U draagt in dat geval de vordering over aan de zorgverzekeraar.

Met het oog op het behalen van een zo gunstig mogelijk resultaat is het van belang dat u een ongeval/voorval zo spoedig mogelijk, bij voorkeur binnen een jaar na het ongeval/voorval, bij de zorgverzekeraar meldt.

Bijzondere voorwaarden dekking

- Als u het niet eens bent met de advocaat of het schaderegelingsbureau dat het gewenste resultaat niet is te verwachten, of over de manier waarop de zaak verder zal worden behandeld, dan bespreekt u uw mening met de advocaat of het schaderegelingsbureau. Komt u er in overleg niet uit dan kunt u de zaak in handen geven van een door uzelf te kiezen advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige om uw belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen mits en voor zover deze vertegenwoordiging of behartiging afwijkt van die van de door de zorgverzekeraar aangewezen advocaat of het schaderegelingsbureau. De zorgverzekeraar vergoedt dan de hiermee gemoeide kosten tot maximaal het verzekerd bedrag, onder aftrek van de kosten die de/het door de zorgverzekeraar aangewezen advocaat of schaderegelingsbureau reeds heeft gemaakt. U dient de zorgverzekeraar maandelijks te voorzien van een gespecificeerde nota van de aangewezen advocaat of schaderegelingsbureau.
- Als besloten wordt tot het voeren van een gerechtelijke of administratieve procedure staat het u vrij zelf een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige te kiezen om uw belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen. De zorgverzekeraar vergoedt de hiermee gemoeide kosten tot maximaal het verzekerd bedrag, onder aftrek van de kosten die de/het door de zorgverzekeraar aangewezen advocaat of schaderegelingsbureau reeds heeft gemaakt. U dient de zorgverzekeraar maandelijks te voorzien van een gespecificeerde nota van de aangewezen advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige.

Geen vergoeding

De zorgverzekeraar vergoedt geen kosten:

1. bij samenloop: deze verzekering biedt geen dekking indien, zou deze verzekering niet bestaan, aanspraak gemaakt kan worden of zou kunnen worden gemaakt op vergoeding volgens een andere verzekering, al dan niet van een oudere datum.
2. van reis en verblijf, als persoonlijk verschijnen is bevolen door de rechter;
3. van verhaal van schade (inclusief het vaststellen ervan) aan voer- en (lucht)vaartuigen;
4. van verhaal van schade in een strafzaak;
5. van verhaal van schade bij medische aansprakelijkheid.

PNOzorg

Postadres

PNOzorg
Postbus 459
3990 GG Houten

Declaraties

PNOzorg
Declaratiebehandeling
Postbus 463
3990 GG Houten

Bezoekadres

PNOzorg
De Molen 66
3995 AX Houten

PNO Service Center

030 639 62 62

www.pnozorg.nl
www.facebook.com/pnozorg.nl
www.twitter.com/pnozorg