

Rubriek Traumazorg

BIJZONDERE VOORWAARDEN MTT 01012012

INHOUDSOPGAVE

1. Strekking van de verzekerde rubriek	1
2. Omvang van de dekking	1
3. Dekkingsgebied	1
4. Uitsluitingen	2
5. Verplichtingen van verzekeringnemer bij schade	2
6. Schaderegeling	2
7. Aanmelding en acceptatie	2
8. Naverrekening en premievaststelling	2
9. Indexering van de premie	2
10. Lidmaatschap	2

ARTIKEL 1. Strekking van de verzekerde rubriek

De verzekerde rubriek heeft tot doel het verlenen van acute en niet-spoedeisende Traumazorg aan medewerkers die zijn geconfronteerd met een schokkende gebeurtenis, één en ander met inachtneming van het in deze en Algemene Polisvoorwaarden en op het Polisblad bepaalde.

ARTIKEL 2. Omvang van de dekking

2.1 Acute Traumazorg

Het lvP verleent binnen 24 uur na inschakeling acute Traumazorg aan de medewerker. Recht op acute Traumazorg bestaat alleen gedurende de eerste 14 kalenderdagen nadat de schokkende gebeurtenis heeft plaatsgevonden.

2.2 Niet-spoedeisende Traumazorg

De dekking van niet-spoedeisende Traumazorg bestaat uit de inzet van het trauma-begeleidingsmodel van lvP en WVCR. De inzet van het WVCR is gericht op de professionele begeleiding om als volwaardig verkeersdeelnemer te re-integreren.

Het recht op niet-spoedeisende Traumazorg eindigt één jaar nadat de schokkende gebeurtenis heeft plaatsgevonden.

Psychotherapie kan eveneens deel uitmaken van de behandeling. De hier aan verbonden kosten vallen onder de rubriek Interventieverzekering van MedewerkerTotaal.

Als redelijkerwijs niet te verwachten is dat de gevolgen van de schokkende gebeurtenis kunnen worden verminderd, wordt de niet-spoedeisende Traumazorg gestaakt.

Ook wordt de (vergoeding van de kosten van de) niet-spoedeisende Traumazorg gestaakt op het moment dat de verzekering eindigt.

2.3 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekerde rubriek

Wanneer de verzekerde rubriek, anders dan in de gevallen benoemd in Artikel 10.3. van de Algemene Polisvoorwaarden of in geval van betalingsonmacht wordt beëindigd, dan geschiedt dit onverminderd de rechten ten aanzien van vóór de beëindiging van de verzekerde rubriek ingetreden hulpverlening.

2.4 Samenloop

Is er dekking op een andere verzekering, dan vergoedt deze verzekering niets. Deze verzekering vergoedt ook niets als de andere verzekering dekking zou geven als deze verzekering niet zou hebben bestaan.

ARTIKEL 3. Dekkingsgebied

Mocht de gebeurtenis plaatsvinden buiten Nederland dan zal de daadwerkelijke hulpverlening plaatsvinden zodra de medewerker in Nederland is. Zolang de medewerker in het buitenland is, kan indien nodig telefonische ondersteuning plaatsvinden door het lvP.



ARTIKEL 4. Uitsluitingen

4.1 Algemene uitsluitingen

Geen aanspraak op Traumazorg kan worden gemaakt voor een schokkende gebeurtenis, waarmee de verzekerde is geconfronteerd voor zover de oorzaak van deze schokkende gebeurtenis hetzij direct, hetzij indirect verband houdt met een uitsluiting als omschreven in de Algemene Polisvoorwaarden.

4.2 Overige uitsluitingen

In aanvulling op artikel 4.1 kan geen aanspraak worden gemaakt op Traumazorg indien de schokkende gebeurtenis (in-) direct verband houdt met:

- een reeds voor aanvang van de verzekerde rubriek plaatsgevonden schokkende gebeurtenis;
- het willens en wetens bijwonen van kaping, hijacking, staking of terreurdaad;
- het gebruik van alcohol of door het gebruik van bedwelmende, opwekkende of soortgelijke middelen door de medewerker.

ARTIKEL 5. Verplichtingen van verzekeringnemer bij schade

5.1 Algemene verplichtingen bij schade

De werkgever of andere belanghebbende is verplicht:

- ingeval een beroep wordt gedaan op Traumazorg zo spoedig mogelijk, maar altijd vooraf en onder vermelding van de verzekeringsgegevens, per telefoon of telefax toestemming te vragen aan het IvP. Het IvP maakt een afweging of er al dan niet sprake is van een schokkende gebeurtenis;
- het IvP alle in redelijkheid te verlangen medewerking te verlenen;
- de omstandigheden die leiden tot een verzoek om hulpverlening of uitkering aan te tonen, onder overlegging van de originele bewijsstukken.

5.2 Regres

De verzekeringnemer is verplicht, als er een derde betrokken is bij het ontstaan van de schokkende gebeurtenis, dit zo spoedig mogelijk te melden aan de Maatschappij en het eveneens te melden als hij op deze derde de loonschade en of re-integratiekosten gaat verhalen.

ARTIKEL 6. Schaderegeling

6.1 Vaststelling van schaden

De Maatschappij vergoedt de kosten aan het IvP die verband houden met acute Traumazorg. Het IvP maakt een afweging of binnen het kader van de niet-spoedeisende Traumazorg de inzet van het trauma-begeleidingsmodel van het IvP in samenwerking met het WVCR kan worden ingezet ter bevordering van de re-integratie. De Maatschappij vergoedt in deze situatie de kosten van het WVCR.

6.2 Verhaalbare schade

Wanneer er sprake is van een op derden verhaalbare schade, dan wordt de door de Maatschappij verstrekte uitkering geacht te zijn gedaan bij wijze van voorschot.

De verzekeringnemer is bij geheel of gedeeltelijk verhaal van deze schade verplicht dit voorschot geheel of gedeeltelijk terug te betalen aan de Maatschappij.

Het aan de Maatschappij terug te betalen deel zal worden bepaald op basis van het door haar gedragen aandeel in de totale kosten.

6.3 Opschorting van uitkering

De Maatschappij is gerechtigd (de betaling van) de Traumazorg op te schorten dan wel te beëindigen als de verzekerde rubriek kan worden opgezegd als omschreven in Artikel 10 van de Algemene Polisvoorwaarden.

ARTIKEL 7. Aanmelding en acceptatie

7.1 Verplichting van aanmelding

De verzekeringnemer is verplicht om binnen 22 werkdagen na een personeelsmutatie minimaal de volgende gegevens van de medewerker door te geven aan de Maatschappij:

- naam;
- geboortedatum;
- geslacht;
- adres;
- BSN.

Voor personeelsmutaties die niet binnen 22 werkdagen worden doorgegeven aan de maatschappij zal als datum van in- of uitdiensttreding de datum worden gehanteerd waarop de mutatie door de maatschappij is ontvangen.

7.2 Acceptatie nieuwe medewerkers

Medewerkers die na de datum van ingang van de verzekerde rubriek in dienst treden bij de verzekeringnemer, zullen worden geaccepteerd.

ARTIKEL 8. Naverrekening en premievaststelling

De op het Polisblad vermelde premie is een voorschotpremie. Na ieder verzekeringsjaar zal de juiste premie worden vastgesteld en worden verrekend met de voorschotpremie. Premiewijzigingen als gevolg van in- en uitdiensttredingen worden op dit tijdstip verrekend.

ARTIKEL 9. Indexering van de premie

De Maatschappij heeft het recht de premie aan te passen aan de prijsontwikkelingen.

Als grondslag voor deze index geldt de consumentenprijsindex voor alle huishoudens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

ARTIKEL 10. Lidmaatschap

Het sluiten van deze verzekering door een in Nederland gevestigd bedrijf heeft tot gevolg dat de verzekeringnemer het lidmaatschap van de Coöperatie TVM U.A. mag aanvragen, behalve wanneer deze verzekering via een gevolmachtigd agent loopt.

De Coöperatie TVM U.A. heeft onder meer het recht het lidmaatschap op te zeggen per de datum dat deze verzekering gaat lopen via een gevolmachtigd agent.