



Bijlage bij uw Goudse Expat Pakket – 2018/2019

In dit document vindt u, als verzekerde, belangrijke informatie met betrekking tot uw Goudse Expat pakket. Het Goudse Expat Pakket wordt aangeboden door Goudse Verzekeringen en u heeft dit geregeld via intermediair JoHo Insurances.

Inhoud:

1. Gebruik maken van de verzekering.
2. Declareren en declaratieformulieren.
3. Wat te doen als u zwanger bent?
4. Wijzigen van dekking en/of eigen risico ziektekostenverzekering.
5. Een verzekerde toevoegen.
6. Verblijf van meer dan 120 dagen in Nederland.
7. Betaling van uw verzekering.
8. Looptijd en einde van uw verzekering.

Bijlage: Instructie voor Expats in de USA (GMMI USA Goudse Expat information)

1. Gebruik maken van de verzekering

Met dit verzekeringspakket heeft u te maken met 3 partijen:

1. De Goudse verzekeringen - de verzekeraar.
2. Eurocross - de Alarmcentrale van De Goudse - voor hulpverlening wereldwijd 24/7.
3. JoHo Insurances - uw intermediair.

1) De Goudse verzekeringen (expat@goudse.com)

De Goudse is de verzekeraar en verzorgt onder andere: de polisopmaak, de afhandeling declaraties, de voorwaarden, incasso van de premie. Voor daadwerkelijke (nood)hulpverlening in het buitenland kunt u gebruik maken van de Alarmcentrale van de Goudse.

2) Eurocross - de alarmcentrale van De Goudse (+31 71 568 18 92) - Eurocross

Eurocross is de alarmcentrale van De Goudse, en is 24/7 bereikbaar. Eurocross voert in opdracht van De Goudse een aantal handelingen uit voor de verzekerden op het Goudse Expat Pakket. Dit kan vanwege hun werkzaamheden ook medische gegevens betreffen. Eurocross is hiervoor bevoegd, en gaat volgens de Nederlandse wet- en regelgeving om met uw gegevens. Het is voor u belangrijk om te weten wat de alarmcentrale wel doet en wat niet, zodat u bij de juiste instantie terecht kunt met uw vragen:

Wat doet de alarmcentrale WEL:

In de volgende situaties neemt u – altijd vooraf – contact op met De Goudse Alarmcentrale.

- Ziekenhuisopname niet-spoedeisend.
- Ziekenhuisopname spoedeisend: zsm contact opnemen zodra mogelijk (evt door familielid).
- Direct billing van medische kosten hoger vanaf 1.000 euro.
- Na diagnose voor een langdurig behandeltraject (bijvoorbeeld na de diagnose kanker).
- Bij zwangerschap, vóóordat de eerste echo plaatsvindt. (zie ook elders in dit document)
- Als u advies wilt bij het zoeken van een zorgverlener.
- Als u extra reis- en verblijfskosten gaat maken om terug te keren naar Nederland wanneer een familielid is overleden of ernstig ziek is.

Wat doet de alarmcentrale NIET:

Het volgende valt niet onder de dienstverlening van de alarmcentrale:

- Het voorschieten van kosten <1.000 euro (behalve bij ziekenhuisopname, zie hierboven).
- Medische advisering. Dit is de taak van de behandelend arts of specialist.
- Vragen beantwoorden over dekking van de niet-medische verzekeringen in uw Pakket.

Hoe de alarmcentrale te bereiken?

WERELDWIJD: +31 71 568 18 92.

USA: +1-800- 694 9832 (toll free binnen de USA) of +1-954-370 4538 (betaald)

Bent u woonachtig in de USA?

Wilt u zelf een zorgverlener zoeken binnen het netwerk in USA, dan gebruikt u [deze link](#). U selecteert de zorg of een specialisme, vult de Zip code in en selecteert Primary PPO Network. Er volgt een overzicht van gecontracteerde zorgverleners. Het is alsnog aan te raden om contact te hebben met de Alarmcentrale om zaken soepel te laten verlopen.

Bijlage: GMMI USA Goudse Expat information (zie einde van dit document)

3) JoHo Insurances (info@johoinsurances.org)

Wij zijn de intermediair voor uw verzekering bij de Goudse. U kunt bij ons terecht voor o.a.:

- Het doorgeven van mutaties m.b.t. uw situatie en verzekeringsbehoeften;
- Advies vragen over lopende of eventueel aan te vragen verzekeringen;
- Hulp bij problemen en verschil van mening met de verzekeraar en/of alarmcentrale;
- Onduidelijkheden wat betreft de dekking, polis, in rekening gebrachte premie.
- Advies en ondersteuning betreffende de verzekeringen bij terugkeer naar Nederland.

Wij ondersteunen u gedurende de gehele looptijd van uw verzekering, zolang wij intermediair zijn voor uw verzekering.

2 Declareren en declaratieformulieren

Bij ziekenhuisopname zal de Alarmcentrale de kosten in de regel rechtstreeks vergoeden aan het ziekenhuis. Voor kleinere issues dient u de kosten zelf voor te schieten en te declareren bij de Goudse. U kunt declaraties direct toesturen, of periodiek. De Goudse zal verrekening met het eigen risico op het afhandelingsoverzicht vermelden.

1) Medische kosten en tandheelkunde

Voor het declareren van medische en tandheelkundige kosten die u zelf heeft gemaakt en voorgeschoten kunt u gebruik maken van een zgn. schadeaanvraagformulier. Dit formulier treft u op onze [website](#).

Heeft u in Nederland ook een basiszorgverzekering? En heeft u hiermee ook korting verkregen op de premie ziektekosten? Dan kunt u de medische kosten eerst bij uw zorgverzekering in Nederland declareren. En hetgeen wat niet of deels wordt vergoed, kunt u daarna bij de Goudse declareren, met kopie van de terugkoppeling van de basiszorgverzekeraar. Bewaar voor het declareren bij de Nederlandse basiszorgverzekeraar wel kopieën van de nota's en voorschriften.

2) Inboedel, reisbagage, annulering, aansprakelijkheid, ongevallen

Heeft u schadeverzekering(en) afgesloten (zoals bijvoorbeeld inboedel of reisbagage) en wilt u daar een claim op indienen dan kunt u gebruikmaken van een ander aanvraagformulier. Deze treft u op onze [website](#).

Declaraties kunnen per e-mail worden ingediend. Het emailadres dat kan worden gebruikt is claims@goudse.com. We raden u aan om uw polisnummer te vermelden in de email. Bewaar de originele nota's wel goed, deze kunnen namelijk later nog worden opgevraagd. Het declaratieformulier mag overigens ook, samen met andere documenten zoals facturen, per post worden gestuurd naar de verzekeraar. Bewaar ook in dit geval kopieën, voor het geval een postzending kwijtraakt.

Contactgegevens van de Goudse afdeling claims:

- claims@goudse.com
- +31 (0)182 544 768.

3) Rechtsbijstand

De Goudse heeft de afhandeling van dit onderdeel ondergebracht bij SRK. Voor het indienen van een verzoek voor rechtsbijstand kan contact worden opgenomen met SRK:

- bij voorkeur via internet (www.srk.nl), maar ook:
- per e-mail (nieuwemelding@srk.nl)
- per post (Postbus 3020, 2700 LA Zoetermeer);
- Per telefoon, in geval van twijfel of als u hulp nodig heeft bij het aanmelden van de zaak (Telefonische Piketservice van SRK: +31 (0)79 344 81 81)

4) Arbeidsongeschiktheid

Heeft u een Arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) via De Goudse, en bent u arbeidsongeschikt geraakt? Met andere woorden, u kunt momenteel niet werken en u verwacht dat dit enige tijd zal duren? Dan is het van belang om De Goudse hierover te informeren.

3. Wat te doen als u zwanger bent?

Onderstaande informatie is alleen relevant als u (of uw partner), ook verzekerd bent voor zwangerschap. Dit is het geval met Optimaal en Excellent dekking.

1) Melding maken bij de Goudse Alarmcentrale

Het kan per land verschillen wat gebruikelijk is, thuis bevallen of in een ziekenhuis. In beide gevallen is het verstandig vooraf een ziekenhuis te kiezen waar u wilt bevallen. Indien dat lastig is, kan de alarmcentrale hierin assisteren. Het is sowieso verplicht om de alarmcentrale te informeren over uw zwangerschap, voordat de eerste echo heeft plaatsgevonden. (+31 71 568 18 92) Als u zelf mag kiezen voor een thuisbevalling of bevalling in een ziekenhuis dan raden we ook aan contact op te nemen met de alarmcentrale, voor goedkeuring. En naast advies over de keuze, assisteren ze met meer zaken, waaronder:

- medisch advies
- garantstelling betaling aan ziekenhuis

2) Declareren van kosten

Kosten in verband met ziekenhuisopname lopen (na aanmelding) in de regel via de alarmcentrale (telefoon: +31 71 568 18 92). Voor de "kleinere" zaken geldt zelf voorschieten en declareren. Hiervoor kunt u het [schadeformulier](#) invullen en dit in combinatie met de facturen mailen naar claims@goudse.com.

Prenataal onderzoek

Houdt u er rekening mee dat de volgende prenatale onderzoeken in aanmerking komen voor vergoeding.

Verzekerd voor kostprijs (100%)	Gebruikelijke termijn, bij benadering:
Vroege echo	6-7 weken
Termijn echo	10-12 weken

20-weken echo	20 weken
Groei echo	30 weken
Bloedonderzoek <u>met</u> medische indicatie	
Extra echo's <u>met</u> medische indicatie	maandelijks
Liggingsecho <u>met</u> medische indicatie	36 weken
Vruchtwater punctie <u>met</u> medische indicatie	vanaf 15 weken
Vlokkentest <u>met</u> medische indicatie	vanaf 11 weken
NIPT <u>met</u> medische indicatie	vanaf 10 weken
Beperkt verzekerd (zie dekkingsoverzicht)	
Bloedonderzoek <u>zonder</u> medische indicatie	
Extra echo's <u>zonder</u> medische indicatie	maandelijks
Liggingsecho <u>zonder</u> medische indicatie	36 weken
Vruchtwater punctie <u>zonder</u> medische indicatie	vanaf 15 weken
Vlokkentest <u>zonder</u> medische indicatie	vanaf 11 weken
NIPT <u>zonder</u> medische indicatie	vanaf 10 weken

3) Vergoeding van vlieggkosten naar NL?

Onder dekking optimaal is dit niet meeverzekerd, onder de dekking Excellent wordt 50% van de reiskosten naar NL gedekt. De alarmcentrale kan assisteren:

- met het regelen van een ticket
- de voorwaarden omtrent vliegen indien zwanger

4) Kraamzorg

In landen waar thuisbevalling niet mogelijk is, bestaat recht op 100% vergoeding van de verpleeg- en bijkomende kosten tot ten hoogste 10 dagen, gerekend vanaf de dag van de bevalling. U kunt dan het beste vooraf contact opnemen met de alarmcentrale (telefoon: +31 71 568 18 92).

5) Aanmelden van het kindje om ook verzekerd te zijn voor ziektekosten

U kunt de pasgeborene binnen een maand aanmelden bij de Goudse. Dit mag u naar ons mailen of direct naar de Goudse. Meldt u het kindje pas na een maand aan, dan mag de Goudse medische vragen stellen over de gezondheid van het kind en op basis daarvan bepalen of ze het gaan meeverzekeren. Dat is niet prettig en kan voor problemen zorgen. Zolang u het kindje aanmeldt binnen een maand na geboorte, heeft u hier geen last van. Premie: voor kinderen zal premie in rekening worden gebracht, dat is gebruikelijk bij particuliere expatverzekeringen.

4. Wijzigen van dekking en/of eigen risico ziektekostenverzekering

Indien u een ziektekostenverzekering heeft afgesloten, dan wilt u wellicht weten hoe het werkt als u de dekking of het eigen risico wilt aanpassen.

U heeft op de ziektekostenverzekering gekozen voor een dekkingsniveau Standaard, Optimaal of Excellent en een eigen risico van 250 of 500 euro. Mocht u in de toekomst de dekking en/of het eigen risico willen wijzigen, houdt u dan met het volgende rekening:

- Stuur ons een mail op info@johoinsurances.org en vraag ons u te assisteren bij het aanpassen van uw verzekering.
- Dekking en/of eigen risico kan alleen aangepast worden voor alle ziektekostenverzekerden op de polis en voor alle personen op hetzelfde moment.
- Voor het verhogen van dekking en het verlagen van eigen risico vraagt de Goudse een nieuwe actuele gezondheidsverklaring. De Goudse beoordeelt uw verzoek op basis van de antwoorden in deze gezondheidsverklaring, en behoudt zich het recht voor het verzoek af te wijzen of clausules toe te passen.
- Wachttijden blijven van toepassing (tenzij deze in de huidige dekking al zijn afgelopen).
- Het veranderen van dekking en eigen risico kan eenmalig per jaar en alleen per verlengingsdatum van de verzekering (zie de polis voor deze datum).
- Mocht u op basis van deze informatie uw dekking op uw polis alsnog willen aanpassen, dan kan dat tot 1 maand na ingangsdatum van de verzekering (mits er geen ernstige medische zaken zijn voorgevallen).

5. Een verzekerde toevoegen aan uw polis

Om verschillende redenen kan een persoon (familielid/partner) op een later moment (na ingangsdatum) aan de polis worden toegevoegd. Hoe dit werkt verschilt per verzekeringsonderdeel:

1) Ziektekosten (incl SOS)

Voor de persoon die verzekerd moet worden, is het nodig een gezondheidsverklaring in te vullen. U stuurt deze gezondheidsverklaring naar ons, of naar wens rechtstreeks naar de medische afdeling van de Goudse. De verklaring zal worden beoordeeld door de medisch adviseur van De Goudse. Wij houden dit aanvraagproces in de gaten. Indien er vragen zijn naar aanleiding van de gezondheidsverklaring, neemt de verzekeraar direct contact met u op. Een uitzondering op deze werkwijze is aanmelding van een pasgeboren kindje. Mits aangemeld binnen 30 dagen na geboorte wordt een pasgeboren kindje automatisch meeverzekerd zonder medische vragen, indien de ouders reeds zijn verzekerd voor ziektekosten.

Na toevoeging van de verzekerde persoon, wordt de additionele premie door de verzekeraar in rekening gebracht. De meeverzekerde op de polis zal altijd dezelfde medische dekking moeten hebben als de andere reeds verzekerde personen.

De (verplichte) SOS verzekering zal zonodig ook worden aangepast aan de juiste gezinssamenstelling: Alleenstaand, Gezin zonder kinderen of Gezin met kinderen.

2) Tandheelkundige hulp

Per persoon kan dekking tandheelkundige hulp worden toegevoegd. Voor ingrijpende tandheelkundige hulp (zie voorwaarden) geldt hiervoor een wachttijd van 1 jaar.

3) Aansprakelijkheid, Reisverzekering, Rechtsbijstand, SOS, Ongevallen

U stuurt ons een email met het verzoek om iemand toe te voegen aan uw polis. De premie wijzigt als de gezinssamenstelling verandert*. Er zijn 3 gezinssamenstellingen die de verzekeraar toepast, namelijk Alleenstaande, Gezin zonder kinderen of Gezin met kinderen.

** Het onderdeel Reis (bagage+ annulering) is een polisdekking (geldig voor iedereen op de polis), de premie wijzigt niet indien iemand aan de polis wordt toegevoegd.*

4) Inboedel

U stuurt ons een email met het verzoek om deze dekking toe te voegen aan uw polis. U geeft daarbij ook antwoord op alle vragen zoals die bij het onderdeel inboedel op het aanvraagformulier worden gesteld.

6. Verblijf van meer dan 120 dagen in Nederland

- Gaat een verzekerde definitief terug naar Nederland?
- Of gaat een verzekerde tijdelijk terug naar Nederland voor een medische behandeling? En duurt het verblijf (waarschijnlijk) langer dan 120 dagen?

Dan is hij/zij vanwege de Nederlandse wet verplicht om een basisverzekering te hebben vanaf de dag dat hij/zij weer ingezetene is. Dit is de dag van terugkomst of inschrijving bij de gemeente. Om een basisverzekering af te sluiten, moet iedereen zich eerst bij de gemeente inschrijven in de Basisregistratie Personen (BRP).

Keert een verzekerde definitief terug om direct met een medische behandeling te starten? Dan begeleiden we hem graag en helpen wij bij het afsluiten van een basisverzekering en eventueel aanvullende pakketten. Start geen behandeling als uw basisverzekering nog niet is ingegaan.

7. Betaling van uw verzekering

1) Automatische incasso

Indien u heeft gekozen voor de betaalwijze "automatische incasso" door de Goudse, dan zal de vermelde premie enkele dagen voor de startdatum, van het opgegeven NL/SEPA rekeningnummer worden afgeschreven. Is de polis al gestart, dan zal deze z.s.m. worden geïncasseerd.

2) Nota/bankoverschrijving

Indien u heeft gekozen voor de betaalwijze "bankoverschrijving" dan zal er (apart van de polis) een acceptgiro verzonden worden naar het door u opgegeven correspondentieadres in Nederland.

Betaalt u per bankoverschrijving? Dan kunt u er ook voor kiezen om het bedrag zelf over te maken aan de Goudse. Daarvoor kunt u gebruik maken van de volgende gegevens:

- Bank : ING Bank
- Adres : Bijlmerdreef 109, 1102 BW, Amsterdam, The Netherlands
- Naam : Goudse Verzekeringen
- Accountnr : 20082
- IBAN code : NL71INGB0000020082
- BIC code : INGBNL2A
- Referentie : EXPAT-6366 of 28486 +polisnummer + uw achternaam

8. Looptijd en einde van uw verzekering.

Uw verzekering wordt jaarlijks automatisch verlengd, tenzij u de verzekering zelf wilt stopzetten natuurlijk. In een aantal situaties zal uw verzekering verplicht eindigen:

- Bij situatie zoals o.a. wanbetaling, fraude, verzwijging (zie de algemene voorwaarden);
- Bij definitieve terugkeer naar Nederland;
- Op de laatste dag van het verzekeringsjaar waarin de verzekerde 67 jaar wordt.
- Als een verzekeringsnemer (ook) de nationaliteit van het land van verblijf verkrijgt.

Vragen?

Indien u vragen heeft naar aanleiding van dit document, dan kunt bij voorkeur via email contact met ons opnemen (info@johoinsurances.org). Stel gerust uw vragen, daar zijn wij voor als intermediair. Indien wij u niet kunnen helpen, dan zullen wij u naar de juiste partij doorverwijzen. Wilt u telefonisch contact opnemen, bel dan +31 (0)88-3214561 tijdens Nederlandse kantooruren.



Extra informatie voor ingezetenen van de USA

Na deze pagina volgt de bijlage: GMMI USA Goudse Expat information (PDF).

Let op: deze bijlage is enkel bedoeld voor Expats en emigranten die in de USA wonen en werken.

Belangrijk bericht over uw Ziektekostenverzekering en eventuele Tandheeskundige kosten verzekering

U heeft bij de Goudse een Expat Pakket met een ziektekostenverzekering in de Verenigde Staten. De Goudse werkt in de V.S. samen met GMMI, dit is een "cost containment" bedrijf. Ze hebben veelal scherpe prijsafspraken met zorginstanties. Een zeer gebruikelijke en noodzakelijk schakel in de VS.

Netwerk van GMMI

GMMI gebruikt voor de expats van De Goudse het netwerk van Aetna, een grote zorgverzekeraar die bij zeer veel zorginstellingen grote kortingen heeft afgedwongen. Het is belangrijk dat u, als u zorg nodig heeft, zoveel mogelijk gebruik maakt van dit netwerk. Dit heeft namelijk de volgende voordelen voor u en voor ons:

- De betaling van uw rekeningen wordt (bijna altijd) rechtstreeks met GMMI afgewikkeld.
- Lagere kosten betekent dat we de premies, naar Amerikaanse maatstaven, laag kunnen houden.
- De zorginstanties in het netwerk zijn door Aetna ook beoordeeld op de kwaliteit van de zorg.

Zorgpasjes

U ontvangt per gezinslid een verzekeringspasje van De Goudse. Deze moet u aan de zorgverlener laten zien als u zorg nodig heeft. Van GMMI ontvangt u hiernaast een Caremark pasje. Dit pasje kunt u laten zien in de apotheek, in de meeste gevallen gaat de rekening dan rechtstreeks naar GMMI.

Tandartskosten

Tandartskosten kunt u rechtstreeks bij De Goudse declareren via claims@goudse.com. Let op! Voor volwassenen is altijd een aanvullende verzekering Tandheeskundige kosten nodig, voor kinderen tot 21 jaar kan er dekking zijn op de ziektekostenverzekering.

Bericht GMMI

Bijgaand zit een brief van GMMI waarin zij uitleggen hoe u gebruik kunt maken van zorginstanties binnen het Aetna-netwerk. Ik vraag u vriendelijk die brief goed door te nemen. Tenslotte wens ik u een gezond verblijf toe in de VS.

Met vriendelijke groeten,

Les Davis
Manager Expat & Reis
De Goudse

Dear Insured,

De Goudse Verzekeringen is pleased to be of assistance to you for your medical needs while in the USA. We would therefore like to inform you that you have the ability to search for a provider in your area when you are in need of a medical treatment, or you can also call their office for assistance.

The local representative is:

GMMI, Inc – Global Medical Management
880 SW 145th Avenue, Suite 400
Pembroke Pines, FL 33027
Phone: 800 694 9832 or 954 370 4538
E-mail: customerservice@gmml.com

To search for a provider, please go to the following website (no log-in account necessary)
<http://www.aetna.com/docfind/custom/passport>

When should you contact GMMI?

- If you have been treated in an emergency room
- If you need additional treatment after the first office visit
- If you are pregnant
- If you had an accident
- If you have or need inpatient treatment
- Before scheduling your upcoming elective checkups, diagnostic testing, or other not medically necessary treatment

Should you choose to go outside the GMMI network then only 80% of the bill will be paid. The other 20% will have to be paid by yourself. In case of pregnancy you pay 50% if you go outside the network.

Your Aetna insurance pass

Please show your insurance pass to the provider. In most cases this will ensure that the bill is directly sent to GMMI.

Caremark Pass

GMMI will issue a Caremark pharmacy card for you. This will ensure that in most cases you will receive your prescriptions without paying. Please contact GMMI to receive the card.

What do you do when you receive bills from a provider?

It is standard practice to inform patients with statements that bills are submitted to the insurance company for payment. You can simply scan and email or fax the statements to GMMI for handling. If however, you start receiving several bills or threatening collection letters, it is best that you contact GMMI to make sure we have received the bills.

Dental costs

Dental expenses can be claimed at De Goudse via claims@goudse.com. Please be aware. An additional dental insurance policy is always required for adults. For children up to 21 years of age, there may be cover on the health insurance.

We look forward to be of assistance, and please feel free to contact us if you have any questions in regards to your medical needs.

Kind regards
De Goudse Verzekeringen & GMMI