

PROCEDURE T.B.V. COLLECTIEVE ONGEVALLENVERZEKERING VOOR STICHTING VOORZIENINGSFONDS VOVW

Inleiding

In deze procedure wordt enkele malen de term verzekerde gebruikt. Hiermee wordt de persoon bedoeld op wiens lijf de verzekering is afgesloten. In de regel zal dit de deelnemer van de Stichting Voorzieningsfonds VOVW zijn.

Schademeldingen

Schademeldingen worden gedaan door de Stichting Voorzieningsfonds VOVW bij Aon Consulting.

Een schademelding moet altijd schriftelijk worden gedaan door het insturen van een volledig ingevuld en ondertekend schadeformulier. Bij het schadeformulier dient een kopie van het polisblad en een kopie van de recente premiebetaling en de premiebetaling van 12 maanden geleden meegestuurd te worden. Bij ongevallen met dodelijke afloop moet ook altijd - gezien de meldingstermijn - zo spoedig mogelijk na het ongeval een melding worden gedaan per telefoon, fax of e-mail.

De Stichting Voorzieningsfonds VOVW zal deze gang van zaken onder haar deelnemers communiceren.

Meldingstermijnen

Alle meldingen van ongevallen die overlijden of blijvende invaliditeit tot gevolg hebben of kunnen hebben, moeten zo spoedig mogelijk schriftelijk aan Aon Consulting worden gemeld.

In geval van overlijden moet de melding tenminste 48 uur voor de begrafenis of crematie telefonisch (per fax/e-mail) aan Aon Consulting gedaan worden.

Voor ongevallen die blijvende invaliditeit tot gevolg (kunnen) hebben geldt dat de melding direct, maar uiterlijk binnen 3 maanden, schriftelijk aan Aon Consulting moet worden gedaan.

Contactgegevens:

Mw. Saïda el Aissati
Tel.: 010 – 448 7019
Fax: 010 – 448 8723
E-mail: saida_el_aissati@aon.nl

Aon Consulting
Corporate Wellness
Postbus 518
3000 AM ROTTERDAM

Afwikkeling

Bij een ongeval met dodelijke afloop zal de schademelding door Aon Consulting aan de Stichting Voorzieningsfonds VOVW worden bevestigd onder vermelding van het schadenummer. Indien nodig wordt bij de bevestiging gelijk gevraagd om aanvullende informatie, zoals bijv. een akte van overlijden en/of verklaring van erfrecht.

Bij een ongeval met een eventuele claim voor blijvende invaliditeit zal de verzekeraar meestal eerst een afwachtende houding aannemen. Het verloop van het genezingsproces speelt hierbij een belangrijke rol.

Na verloop van tijd zal Aon Consulting via de Stichting Voorzieningsfonds VOVW navraag doen naar de stand van zaken in het genezingsproces van de verzekerde. Als een ongeval geen blijvend letsel tot gevolg heeft, zal Aon Consulting een bevestiging sturen aan de Stichting Voorzieningsfonds VOVW inzake het sluiten van het dossier.

Zodra er volgens de verzekerde en zijn/haar behandelend artsen ten aanzien van de gevolgen van het ongeval sprake is van een medische eindtoestand, zal Aon Consulting de Stichting Voorzieningsfonds VOVW voorzien van een machtiging in te vullen en te ondertekenen door de verzekerde waarmee de medisch adviseur van verzekeraar informatie opvraagt bij de behandelend artsen van de verzekerde.

Na ontvangst en beoordeling van alle informatie van de behandelend artsen van de verzekerde zal de medisch adviseur besluiten tot het aanvragen van een onafhankelijk onderzoek. Dit onderzoek vindt plaats bij een huisarts of een specialist. Verzekerde ontvangt voor dit onderzoek rechtstreeks bericht van de medisch adviseur van de verzekeraar. Voor een onderzoek bij een huisarts moet verzekerde zelf een afspraak maken en voor een onderzoek bij een specialist ontvangt hij/zij een oproep voor een bepaalde datum en tijd. Daarna brengt de huisarts/specialist zijn rapport uit aan de medisch adviseur van de verzekeraar.

Hierbij is het niet ongebruikelijk dat de termijn tussen een onderzoek bij een specialist, het uitbrengen van het rapport en de beoordeling hiervan drie maanden is.

Na het advies van de medisch adviseur van verzekeraar zal de Stichting Voorzieningsfonds VOVW worden geïnformeerd over de afhandeling van de claim.

Bij een uitkering wordt er een brief (met kwitantie) gestuurd naar de Stichting Voorzieningsfonds VOVW (die door de begunstigde(n) voor akkoord getekend moet worden). De uitkering zal rechtstreeks door Aon Consulting aan de begunstigde(n) worden gedaan.

Terugkoppelzaken

Niet-verzekerde schade. Een niet-verzekerde schade wordt door de verzekeraar niet in behandeling genomen (bijv. medische kosten, zaakschade).

Belangenbehartigers. Correspondentie inzake ongevallen van verzekerden die via belangenbehartigers, zoals advocaten, vakbonden, enz. wordt gedaan, zal door Aon Consulting c.q. de verzekeraar in behandeling genomen worden zodra de belangenbehartiger zich rechtstreeks tot Aon Consulting c.q. de verzekeraar wendt.

Klachten/geschillen. In aanvulling op het vorige punt gaat de Stichting Voorzieningsfonds VOVW nooit in discussie met de verzekerde over klachten of geschillen, zoals bijvoorbeeld:

- Als de verzekerde vindt dat zijn belangen niet goed worden behartigd;
- meningsverschillen over de polistekst c.q.-dekking.

Deze zaken worden direct terugverwezen naar de verzekeraar of Aon Consulting.