

# Zorgverzekering buitenland

Bij ziektekosten in het buitenland zijn er mogelijk meer partijen die dekking bieden, namelijk: de zorgverzekeraar en/of de reisverzekeraar. Dat betekent dat er mogelijk verzekeringen zijn die (dezelfde) dekking bieden.

Om er voor te zorgen dat de claimafhandeling en vergoeding van medische kosten goed verloopt, zijn er in een akkoord tussen zorgverzekeraars en reisverzekeraars afspraken gemaakt. Dit akkoord noemt men ook wel het Convenant Samenloop Reis- en zorgverzekeringen.

## Wat wordt vergoed?

Maar welke medische kosten vallen er nu precies onder de dekking van de basisverzekering, aanvullende verzekering en reisverzekering?

In het onderstaande overzicht worden verschillende situaties onder de loep genomen.

### 1. Ik heb alleen een basisverzekering

Met alleen een [basis zorgverzekering](#) heb je recht op vergoeding van alle spoedeisende geneeskundige kosten tot aan het Nederlandse tarief. Het eigen risico is hierop van toepassing. Als de behandeling in het buitenland duurder is dan in Nederland worden deze meerkosten niet gedekt.

Kosten die voortvloeien uit risicovolle activiteiten worden doorgaans niet (volledig) vergoed.

Voor zorg binnen de Europese Economische Ruimte, Zwitserland en Australië kan men gebruik maken van de [Europese gezondheidskaart \(EHIC\)](#). Deze kaart geeft recht op medisch noodzakelijke zorg.

### 2. Ik heb een basisverzekering en een aanvullende verzekering met buitenlanddekking

Alle spoedeisende medische kosten die vallen onder dekking van de basisverzekering tot aan het Nederlandse tarief.

Eventuele extra kosten (boven dit Nederlandse tarief) worden gedekt binnen de voorwaarden van de [aanvullende verzekering](#). Dit is doorgaans twee keer het Nederlandse tarief of een volledige vergoeding van de kosten.

Het eigen risico is alleen van toepassing voor de dekking vanuit de basisverzekering.

### 3. Ik heb een basisverzekering en een reisverzekering met dekking voor geneeskundige kosten

Dekking basisverzekering, zie: punt 1.

Eventuele extra kosten (die niet uit de basisverzekering worden gedekt door de reisverzekering. Bij sommige reisverzekeringen geldt wel nog een apart eigen risico.

Verschil met de aanvullende verzekering is dat een reisverzekering vaak standaard is voorzien van meerdere dekkingen, zoals een bagageverzekering en SOS hulpverlening.

Tenslotte is een reisverzekering gemakkelijker uit te breiden met extra modules, zoals:

- Vergoeding bij risicovolle sporten (wintersport of duiken)
- Dekking bij ongevallen
- Rechtsbijstand
- Autohulp

## 4. Ik heb een basisverzekering, een aanvullende verzekering en een reisverzekering

Dekking basisverzekering, zie: punt 1.

Kosten die buiten de dekking van de basisverzekering vallen, bijvoorbeeld als de behandeling in het buitenland duurder is, worden gedekt door:

- De aanvullende verzekering
- De reisverzekering gedekt

De mate van dekking is afhankelijk van de polisvoorwaarden en gekozen dekkingen en modules.

Bij dubbele dekking worden de kosten door beide partijen gedeeld. Ieder 50 procent van de rekening.

## Dekking eigen risico

De meeste reisverzekeringen met dekking voor medische kosten vergoeden ook de kosten voor het verplichte eigen risico van de basisverzekering. Sommige verzekeraars vergoeden ook het vrijwillige deel van het eigen risico.

Reisverzekeraar	Dekking verplicht eigen risico	Dekking vrijwillig eigen risico
Avero Achmea	Nee	Nee
Aegon (basis en allrisk)	Ja	Ja
Allianz	Ja	Nee
ANWB	Ja	Nee
ANWB (kortlopend)	Ja	Nee
Aon (IAK)	Ja	Nee
ASR (voordeelpakket)	Ja	Nee
Centraal Beheer	Nee	Nee
De Friesland	Ja	Nee
De Goudse	Ja	Nee
De Internationale (kortlopend)	Nee	Nee

Ditzo	Ja	Nee
Europeesche Verzekeringen (ASR)	Ja	Nee
FBTO	Ja	Ja
HEMA	Nee	Nee
ING	Ja	Ja
Inshared	Ja	Ja
Interpolis	Nee	Nee
Klaverblad	Ja	Ja
NN	Ja	Ja
OHRA	Ja	Ja
Reaal	Ja	Ja
SNS	Ja	Ja
Unigarant	Ja	Nee
Univé	Ja	Nee
Univé (kortlopend)	Ja	Nee
ZLM	Ja	Ja
ZLM (kortlopend)	Ja	Ja
Zwitserleven	Nee	Nee

*Tabel laatst bijgewerkt op: 03-10-2019 - bij alle genoemde verzekeraars gaat het om een doorlopende reisverzekering (tenzij anders vermeld)*

In enkele gevallen kan het voorkomen dat de reisverzekeraar zelf een [eigen risico](#) hanteert voor geneeskundige die worden gedekt vanuit de reisverzekering. Dat eigen risico ligt in dat geval meestal tussen de 50 en 150 euro.

Hoe dan ook is het belangrijk om de voorwaarden ook nog bij de verzekeraar zelf te controleren.

## Claimafhandeling

De kosten voor het eigen risico hoeft je meestal niet achteraf apart te declareren, maar worden automatisch meegenomen bij de claimafhandeling.

# Wie vergoedt de kosten?

Als je geneeskundige kosten maakt in het buitenland, kun je twee partijen aanspreken:

- Je zorgverzekeraar: via de basisverzekering en aanvullende verzekering met buitenland dekking.
- De reisverzekeraar: mits je een reisverzekering hebt met dekking voor geneeskundige kosten.

De partij die als eerste wordt aangesproken, onderneemt de nodige acties om hulpverlening in te schakelen en garanties af te geven aan zorgverleners/ziekenhuizen voor de zorgkosten die gemaakt zijn/worden.

## De reisverzekeraar wordt als eerste aangesproken

Nadat hulpverlening is ingeschakeld en de nodige administratie binnen is, zal de reisverzekeraar de claim van de verzekerde gaan afhandelen:

- Alle medische kosten die vallen onder de basisverzekering zullen bij de zorgverzekeraar worden verhaald (eigen risico van toepassing).
- Alle medische kosten die enkel vallen onder de aanvullende verzekering zullen door de reisverzekeraar bij de zorgverzekeraar worden verhaald (eigen risico niet van toepassing).
- Medische kosten die zowel onder de reisverzekering als de aanvullende verzekering vallen zullen voor de helft (50 procent) bij de zorgverzekeraar worden verhaald.
- Alle kosten die enkel onder de reisverzekering vallen zullen door de reisverzekeraar worden gedekt.
- Kosten die niet zijn gedekt (door geen enkele verzekering) zullen worden verhaald op de verzekerde

## De zorgverzekeraar wordt als eerste aangesproken

In veel gevallen wordt de zorgverzekeraar als eerste:

- Alle medische kosten die vallen onder de basisverzekering zullen door de zorgverzekeraar worden gedekt (eigen risico van toepassing).
- Alle medische kosten die enkel vallen onder de aanvullende verzekering zullen door de zorgverzekeraar worden gedekt (eigen risico niet van toepassing).
- Medische kosten die zowel onder de reisverzekering als de aanvullende verzekering vallen zullen voor de helft (50 procent) bij de reisverzekeraar worden verhaald.
- Alle kosten die enkel onder de reisverzekering vallen zullen door de zorgverzekeraar bij de reisverzekeraar worden verhaald.
- Kosten die niet zijn gedekt (door geen enkele verzekering) zullen worden verhaald op de verzekerde



### Hulp en antwoorden

Hoe werken wij?

Kennisbank

Contact

### Algemeen

Zorgwijzers

GGD-wijzer

Begrippenlijst

### Overzicht

Zorgverzekeraars

Zorgverzekering  
vergelijken

Dutch health  
insurance

Vergelijken is onze zorg

