



CROSS COUNTRY MEDICAL PLAN (CCMP)

BIJZONDERE VOORWAARDEN

*Voor in aanmerking komende
polishouders van de Azpas
Zorgverzekering*

Assuria Medische Verzekeringen N.V.
Oktober 2026



Continuous Improvement



Integrity



Customer Centricity



Care for People and Planet

zeker is zeker

BELANGRIJK

CCMP wordt aangeboden zonder aanvullende premie. Het betreft een grensoverschrijdende regeling voor toegang tot zorg en directe facturering en is geen afzonderlijke verzekeringsovereenkomst. CCMP creëert geen afzonderlijke of aanvullende verzekerde aanspraken of dekkingslimieten. Alle medische behandelingen en kosten blijven onderworpen aan de toepasselijke Azpas Zorgverzekering, het Overzicht van Dekkingen en deze Bijzondere Voorwaarden.

Deze Bijzondere Voorwaarden maken deel uit van het contractuele kader dat de toegang tot het Cross Country Medical Plan (CCMP) regelt. Door CCMP te activeren en daarvan gebruik te maken, stemmen de Polishouder en de Verzekerde ermee in dat de onderstaande bepalingen van toepassing zijn in aanvulling op de toepasselijke Azpas Zorgverzekering.

ARTIKEL 1: DOEL, AARD EN TOEPASSING

1.1 Deze Bijzondere Voorwaarden regelen de toegang tot het Cross Country Medical Plan ("CCMP") voor Verzekerden die verzekerd zijn krachtens een door Assuria Medische Verzekeringen N.V. ("Assuria Suriname") afgegeven Azpas Zorgverzekering.

1.2 CCMP faciliteert voor deze Verzekerden de toegang tot Deelnemende Zorgaanbieders in Guyana en, waar van toepassing, de rechtstreekse afwikkeling van in aanmerking komende medische kosten via Assuria General (GY) Inc. ("Assuria Guyana").

1.3 CCMP is geen afzonderlijke verzekeringsovereenkomst, aanvullende dekking (rider), uitkering in contanten of uitbreiding van verzekerde aanspraken. CCMP creëert geen afzonderlijke of aanvullende aanspraken, dekkingslimieten of rechten. Behoudens voor zover in deze Bijzondere Voorwaarden uitdrukkelijk anders is bepaald, blijven alle voorwaarden, uitsluitingen, beperkingen, wachttijden, regels inzake claims en overige bepalingen van de toepasselijke Azpas Zorgverzekering en het Overzicht van Dekkingen onverkort van toepassing.

1.4 Uitsluitend ten behoeve van CCMP kunnen in Guyana gemaakte medische kosten die overeenkomstig deze Bijzondere Voorwaarden in aanmerking komen voor dekking, worden getoetst aan en, indien goedgekeurd, ten laste worden gebracht van de aanspraken en limieten die beschikbaar zijn onder de toepasselijke Azpas Zorgverzekering. CCMP breidt voor het overige het geografische dekkinggebied van de Azpas Zorgverzekering niet uit en wijzigt dit evenmin.

1.5 Toegang tot CCMP is uitsluitend mogelijk nadat aan alle toepasselijke activeringsvereisten is voldaan en Assuria Suriname de activering heeft bevestigd.

ARTIKEL 2: DEFINITIES

Begrip	Betekenis
Assuria Suriname	Assuria Medische Verzekeringen N.V., de verzekeraar die de toepasselijke Azpas Zorgverzekering heeft afgegeven.

Assuria Guyana	Assuria General (GY) Inc., de verzekeraar die ondersteuning verleent bij de uitvoering en administratie van CCMP in Guyana.
Azpas Zorgverzekering	De toepasselijke zorgverzekering die door Assuria Suriname is afgegeven, met inbegrip van de daarbij behorende clausules, aanvullende dekkingen en toepasselijke polisvoorwaarden.
CCMP	Het Cross Country Medical Plan zoals omschreven in deze Bijzondere Voorwaarden.
Verzekerde/Verzekeringnemer	Een lid of meeverzekerde persoon van wie de dekking onder de toepasselijke Azpas Zorgverzekering van kracht is en voor wie CCMP is geactiveerd.
Polishouder	De werkgever, organisatie of andere natuurlijke persoon of rechtspersoon die houder is van de toepasselijke Azpas Zorgverzekering.
Gastland	Guyana, zijnde het land waarin behandeling krachtens CCMP wordt ontvangen.
Deelnemende Zorgaanbieder	Een zorgaanbieder die is opgenomen op de op dat moment geldende lijst van aan CCMP deelnemende zorgaanbieders in Guyana.
Overzicht van Dekkingen	Het door Assuria Suriname afgegeven document waarin de aanspraken en limieten zijn vermeld die gedurende de aangegeven geldigheidsperiode voor de Verzekerde beschikbaar zijn.
Directe Facturering	De administratieve regeling op grond waarvan een goedgekeurde Deelnemende Zorgaanbieder in aanmerking komende kosten via het CCMP-proces ter betaling kan indienen, steeds onder voorbehoud van de definitieve beoordeling van de dekking door Assuria Suriname.
Garantieverklaring	Een schriftelijke machtiging die door Assuria Suriname is afgegeven of uitdrukkelijk is goedgekeurd en waarin wordt bevestigd dat een bepaalde behandeling mag worden verleend tot het daarin vermelde bedrag en onder de daarin genoemde voorwaarden.

Gedekte Medische Kosten	Medische kosten die op grond van de toepasselijke Azpas Zorgverzekering, het Overzicht van Dekkingen en deze Bijzondere Voorwaarden voor vergoeding in aanmerking komen.
Spoedeisende Behandeling	Medisch noodzakelijke behandeling die wegens een onvoorziene ziekte of verwonding dringend vereist is en waarbij uitstel redelijkerwijs tot een ernstige verslechtering van de gezondheidstoestand zou kunnen leiden.
Voorafgaande Goedkeuring	Goedkeuring van Assuria Suriname die vereist is voordat bepaalde behandelingen, diensten, geneesmiddelen of kosten worden aangegaan.
Dekkingslimiet	Het maximumbedrag, het maximum aantal behandelingen of een andere toepasselijke limiet die voor een aanspraak geldt krachtens de Azpas Zorgverzekering of het Overzicht van Dekkingen.

ARTIKEL 3: GERECHTIGDHEID EN ACTIVERING

3.1 Een Verzekerde moet op het moment waarop de behandeling wordt ontvangen een geldige dekking hebben onder de toepasselijke Azpas Zorgverzekering, met inachtneming van de vereisten van die polis inzake premiebetaling en dekking.

3.2 De Polishouder dient, indien Assuria Suriname dit vereist, de CCMP Verklaring van Aanvaarding en Schulderkenning te ondertekenen en te retourneren voordat van CCMP gebruik kan worden gemaakt.

3.3 De toegang tot CCMP vangt pas aan nadat Assuria Suriname de activering voor de desbetreffende polis of Verzekerde heeft bevestigd.

3.4 Het voldoen aan de voorwaarden voor deelname geeft geen onvoorwaardelijk recht op behandeling door een bepaalde Deelnemende Zorgaanbieder. Toegang blijft afhankelijk van de beschikbaarheid en capaciteit van de zorgaanbieder, de toepasselijke medische vereisten en de naleving van deze Bijzondere Voorwaarden.

3.5 Toegang tot CCMP is afhankelijk van het voortbestaan en de beschikbaarheid van het programma. Assuria Suriname kan de lijst van Deelnemende Zorgaanbieders en redelijke operationele procedures van tijd tot tijd actualiseren.

3.6 Indien de onderliggende Azpas Zorgverzekering of de dekking van de Verzekerde wordt opgeschort of beëindigd, eindigt de toegang tot CCMP met ingang van de datum waarop die opschorting of beëindiging van kracht wordt, met inachtneming van artikel 13.5.

3.7 Het Overzicht van Dekkingen kan worden afgegeven voor een periode van maximaal één maand, maar nimmer tot na het einde van de geldigheidsduur van de onderliggende polis.

3.8 Indien een polis onverwacht wordt beëindigd terwijl een Overzicht van Dekkingen nog binnen de daarin vermelde geldigheidsperiode valt, zal Assuria de betaling voorschieten. Indien noodzakelijk zal Assuria het desbetreffende bedrag verhalen op de polishouder/onderneming (werkgever).

ARTIKEL 4: KOSTEN EN GEBRUIK VAN BESTAANDE AANSPRAKEN

4.1 Voor toegang tot CCMP wordt geen aanvullende premie in rekening gebracht, tenzij Assuria Suriname uitdrukkelijk schriftelijk anders overeenkomt.

4.2 Alle In aanmerking komende medische kosten die onder CCMP worden goedgekeurd en afgewikkeld, worden ten laste gebracht van en verminderen de overeenkomstige aanspraken en Dekkingslimieten die beschikbaar zijn onder de Azpas Zorgverzekering en het Overzicht van Dekkingen van de Verzekerde.

4.3 CCMP creëert geen afzonderlijke of aanvullende Dekkingslimiet.

4.4 Zodra de toepasselijke Dekkingslimiet is uitgeput, bestaat ten aanzien van die aanspraak onder CCMP geen verder recht op Directe Facturering of vergoeding, tenzij de Azpas Zorgverzekering uitdrukkelijk anders bepaalt.

ARTIKEL 5: VOORAFGAAND AAN DE REIS

5.1 Voorafgaand aan de reis dient de Verzekerde de actuele lijst van Deelnemende Zorgaanbieders in Guyana en de toepasselijke contactgegevens voor ondersteuning op te vragen of te verifiëren.

5.2 De Verzekerde dient ervoor zorg te dragen dat de medische kaart van Assuria Suriname, een geldig door de overheid afgegeven identiteitsdocument en een geldig Overzicht van Dekkingen beschikbaar zijn om te worden getoond.

5.3 Het Overzicht van Dekkingen vermeldt de toepasselijke aanspraken en Dekkingslimieten, maar garandeert niet dat een bepaalde dienst, behandeling, geneesmiddel of zorgaanbieder in Guyana beschikbaar zal zijn.

5.4 Tenzij Assuria Suriname anders bepaalt, is het Overzicht van Dekkingen geldig gedurende één (1) maand vanaf de datum van afgifte en wordt daarop de geldigheids- of vervaldatum vermeld. Indien het verblijf langer duurt dan deze periode, dient de Verzekerde vóór het verstrijken van het bestaande Overzicht van Dekkingen een vernieuwd of verlengd Overzicht aan te vragen. Vernieuwing of verlenging is onderworpen aan goedkeuring en leidt niet tot verlenging van de looptijd of aanspraken van de onderliggende polis.

5.5 In geval van een Spoedeisende Behandeling waarbij voorafgaande kennisgeving redelijkerwijs niet mogelijk was, dient de Verzekerde of diens vertegenwoordiger zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk contact op te nemen met Assuria Suriname of Assuria Guyana.

ARTIKEL 6: TOEGANG TOT BEHANDELING IN GUYANA

6.1 Voorafgaand aan de behandeling dient de Verzekerde de medische kaart van Assuria Suriname, een geldig Overzicht van Dekkingen en een geldig identiteitsdocument aan een Deelnemende Zorgaanbieder te tonen, tenzij dit in een spoedeisende situatie redelijkerwijs niet mogelijk is.

6.2 De Deelnemende Zorgaanbieder kan via het goedgekeurde CCMP-proces de documenten, toepasselijke aanspraken, beschikbare limieten en eventuele vereisten voor Voorafgaande Goedkeuring verifiëren.

6.3 Behandeling via Directe Facturering kan uitsluitend plaatsvinden binnen de toepasselijke aanspraken en beschikbare limieten en met inachtneming van alle polisvoorwaarden en vereiste goedkeuringen.

6.4 De Deelnemende Zorgaanbieder dient de claim in via het goedgekeurde proces van het gastland Guyana.

6.5 Assuria Suriname voert vóór afwikkeling de definitieve beoordeling uit van de dekking en de verschuldigdheid van de vergoeding. Het tonen van een medische kaart, Overzicht van Dekkingen of ander document waaruit de gerechtigdheid blijkt, vormt op zichzelf geen garantie voor betaling. Medische noodzaak alleen brengt geen verzekeringsdekking tot stand.

6.6 Een Deelnemende Zorgaanbieder is een onafhankelijke zorgaanbieder en is ten aanzien van medische diagnose, advies of behandeling geen agent, werknemer of vertegenwoordiger van Assuria Suriname of Assuria Guyana.

6.7 Assuria geeft geen aanwijzingen omtrent en oefent geen zeggenschap uit over medische diagnose of behandeling en is niet aansprakelijk voor het professioneel handelen of nalaten van een onafhankelijke zorgaanbieder, behoudens voor zover aansprakelijkheid krachtens toepasselijk recht niet rechtsgeldig kan worden uitgesloten of beperkt.

ARTIKEL 7: BEHANDELING BOVEN EEN VASTGESTELDE LIMIET OF WAARVOOR VOORAFGAANDE GOEDKEURING IS VEREIST

7.1 Een Deelnemende Zorgaanbieder mag Directe Facturering onder CCMP niet toepassen boven de toepasselijke Dekkingslimiet of voor een behandeling waarvoor Voorafgaande Goedkeuring is vereist, tenzij een geldige Garantieverklaring is afgegeven of de goedkeuring anderszins formeel via het goedgekeurde proces van Assuria is medegedeeld.

7.2 De zorgaanbieder dient contact op te nemen met Assuria Guyana, die de afstemming met Assuria Suriname verzorgt. De Verzekerde kan ook rechtstreeks contact opnemen met Assuria Suriname.

7.3 Een Garantieverklaring geldt uitsluitend voor de behandeling, het bedrag, de periode en de voorwaarden die daarin uitdrukkelijk zijn vermeld. Zij garandeert geen betaling van kosten die buiten de daarin omschreven reikwijdte vallen of van bedragen boven het goedgekeurde bedrag.

7.4 Indien complicaties, aanvullende verrichtingen of andere omstandigheden ontstaan waardoor de kosten mogelijk de toegestane reikwijdte of het toegestane bedrag overschrijden, dient zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk aanvullende goedkeuring te worden aangevraagd. Elk aanvullend bedrag blijft onderworpen aan de definitieve beoordeling van de dekking.

7.5 Indien geen vereiste Garantieverklaring of goedkeuring wordt afgegeven, komt het niet-goedgekeurde bedrag niet in aanmerking voor Directe Facturering onder CCMP en kan dit voor rekening van de Verzekerde blijven, onverminderd eventuele rechten krachtens de Azpas Zorgverzekering.

ARTIKEL 8: DEELNEMENDE ZORGAANBIEDERS EN DECLARATIES NA EIGEN BETALING

8.1 De CCMP-regeling voor Directe Facturering is uitsluitend beschikbaar via Deelnemende Zorgaanbieders.

8.2 Indien een Verzekerde behandeling ontvangt van een niet-deelnemende zorgaanbieder, rechtstreeks dient te betalen of er vrijwillig voor kiest een zorgaanbieder rechtstreeks te betalen, dient de Verzekerde de kosten van de zorgaanbieder te voldoen en kan het vervolgens een claim bij Assuria Suriname indienen overeenkomstig de vergoedingsprocedures die krachtens de Azpas Zorgverzekering van toepassing zijn.

8.3 Vergoeding blijft onderworpen aan de polisvoorwaarden, in aanmerking komende kosten, vereiste documentatie, dekkinglimieten, toegepaste valutaconversiemethoden en toepasselijke termijnen voor het indienen van claims. Het indienen van een claim garandeert niet dat het betaalde bedrag geheel of gedeeltelijk wordt vergoed.

ARTIKEL 9: NIET-GEDEKTE EN BOVENMATIGE KOSTEN

9.1 De Verzekerde blijft verantwoordelijk voor eigen risico's, medeverzekering (co-insurance), eigen bijdragen (co-payments) en kosten die zijn uitgesloten, de beschikbare dekkinglimieten overschrijden, niet voor dekking onder de polis in aanmerking komen, niet naar behoren zijn goedgekeurd, niet met de vereiste documentatie zijn onderbouwd of anderszins buiten de Azpas Zorgverzekering, het Overzicht van Dekkingen, het CCMP-proces of een toepasselijke Garantieverklaring vallen.

9.2 Tenzij uitdrukkelijk gedekt krachtens de Azpas Zorgverzekering of schriftelijk goedgekeurd, is de Verzekerde tevens verantwoordelijk voor upgrades van kamers of diensten, niet-medisch noodzakelijke diensten, reis- en verblijfskosten, kosten van begeleidende personen, annulerings- of no-showkosten, niet-gedekte administratiekosten, kosten gemaakt nadat een Dekkinglimiet is uitgeput en alle overige niet-gedekte kosten van zorgaanbieders.

ARTIKEL 10: VERBINTENIS VAN DE POLISHOUDER EN TERUGVORDERING VAN VERSCHULDIGDE BEDRAGEN

10.1 Als voorwaarde voor deelname, en voor zover toegestaan op grond van toepasselijk recht, verbindt de Polishouder zich ertoe aan Assuria Suriname bedragen te betalen die voortvloeien uit het gebruik van CCMP door zijn verzekerden/rechthebbenden, indien Assuria Suriname, Assuria Guyana of een Deelnemende Zorgaanbieder een bedrag heeft betaald, voorgesloten, gegarandeerd of anderszins voor zijn rekening heeft genomen waarvan uiteindelijk wordt vastgesteld dat dit niet betaalbaar is krachtens de toepasselijke Azpas Zorgverzekering of deze Bijzondere Voorwaarden.

10.2 Terugvorderbare bedragen kunnen onder meer omvatten: uitgesloten of niet in aanmerking komende kosten, bedragen boven de beschikbare dekkinglimieten, eigen risico's, medeverzekering, eigen bijdragen, bedragen die zijn verkregen op basis van materieel onjuiste, onvolledige of misleidende informatie, diensten die zonder vereiste goedkeuring zijn verleend en kosten die buiten een toepasselijke Garantieverklaring vallen.

10.3 Assuria Suriname verstrekt schriftelijk kennisgeving en redelijke ondersteunende gegevens met betrekking tot elk gevorderd bedrag. Tenzij het bedrag te goeder trouw wordt betwist overeenkomstig artikel 10.4 of Assuria Suriname schriftelijk anders overeenkomt, dient de Polishouder het verschuldigde bedrag binnen eenentwintig (21) dagen na ontvangst van de kennisgeving te betalen.

10.4 Indien de Polishouder het gevorderde bedrag geheel of gedeeltelijk betwist, dient hij Assuria Suriname daarvan binnen veertien (14) dagen na ontvangst van de kennisgeving schriftelijk in kennis te stellen, onder vermelding van de gronden van het bezwaar. Partijen zullen zich te goeder trouw inspannen om het betwiste bedrag op te lossen. Elk onbetwist bedrag blijft betaalbaar binnen de in artikel 10.3 genoemde termijn.

10.5 Iedere terugvordering door de Polishouder op een Verzekerde is onderworpen aan toepasselijk recht en aan iedere rechtsgeldige machtiging of overeenkomst tussen de Polishouder en de Verzekerde.

10.6 Assuria Suriname kan de toegang tot CCMP voor de Verzekerde of, indien redelijkerwijs gerechtvaardigd, voor de Polishouder opschorten zolang een onbetwist bedrag achterstallig blijft, zonder dat daardoor de onderliggende Azpas Zorgverzekering wordt beëindigd.

ARTIKEL 11: BEOORDELING VAN CLAIMS, INFORMATIE EN MEDEWERKING

11.1 De Verzekerde en de Polishouder dienen volledige en juiste informatie te verstrekken die redelijkerwijs noodzakelijk is voor de uitvoering van CCMP, verificatie van dekking, beoordeling van claims, coördinatie van zorg, voorkoming en onderzoek van fraude, afstemming van grensoverschrijdende betalingen en terugvordering van verschuldigde bedragen.

11.2 Originele of verifieerbare kopieën van facturen, betalingsbewijzen, medische rapporten, recepten, verwijzingen en andere ondersteunende documenten kunnen worden verlangd.

11.3 Het niet verstrekken van redelijkerwijs verlangde informatie of documentatie kan leiden tot vertraging of het niet kunnen verlenen van toestemming, toepassen van Directe Facturering, beoordelen van een claim of verstrekken van een vergoeding, met inachtneming van toepasselijk recht en de Azpas Zorgverzekering.

ARTIKEL 12: VALUTA EN AFWIKKELING

12.1 De aanspraken blijven beheerst door de valuta van de polis en de toepasselijke Dekkingslimieten.

12.2 Indien valutaconversie vereist is, past Assuria Suriname de wisselkoers en conversiemethode toe die zij in het algemeen hanteert voor buitenlandse medische claims op de datum waarop de claim wordt verwerkt dan wel afgewikkeld, al naar gelang van toepassing.

12.3 Bankkosten, wisselkoersverschillen en niet-gedekte kosten van zorgaanbieders vormen geen aanvullende verzekerde aanspraken, tenzij dit uitdrukkelijk in de Azpas Zorgverzekering is bepaald.

12.4 Elk valutarisico dat ontstaat tussen de datum waarop de behandeling wordt ontvangen en de datum waarop een claim wordt verwerkt of afgewikkeld, wordt behandeld overeenkomstig de toepasselijke methodiek van Assuria Suriname voor claimbehandeling en afwikkeling.

ARTIKEL 13: OPSCHORTING, WIJZIGING EN BEËINDIGING

13.1 De toegang tot CCMP kan worden opgeschort of beëindigd indien de onderliggende dekking eindigt of wordt opgeschort, de Polishouder zich uit CCMP terugtrekt, een onbetwist bedrag achterstallig blijft, redelijke gronden bestaan om fraude of misbruik te vermoeden, operationele of toezichthoudende vereisten voortzetting onuitvoerbaar maken, dan wel CCMP wordt gewijzigd of ingetrokken.

13.2 Assuria Suriname kan de toegang met onmiddellijke ingang opschorten indien dit redelijkerwijs noodzakelijk is wegens vermoedelijke fraude, misbruik, een wezenlijke tekortkoming, toezichthoudende vereisten, verstoring van het netwerk van zorgaanbieders of andere omstandigheden die dringend optreden vereisen.

13.3 Bij algemene wijzigingen van het programma of intrekking daarvan zal Assuria Suriname, voor zover redelijkerwijs mogelijk, vooraf binnen een redelijke termijn kennisgeving doen.

13.4 Beëindiging of opschorting van CCMP leidt op zichzelf niet tot beëindiging van de onderliggende Azpas Zorgverzekering.

13.5 Opschorting, wijziging of beëindiging van CCMP doet geen afbreuk aan de beoordeling van claims die betrekking hebben op in aanmerking komende behandelingen die vóór de ingangsdatum van die opschorting, wijziging of beëindiging naar behoren zijn goedgekeurd en ontvangen, steeds met inachtneming van de Azpas Zorgverzekering en de toepasselijke Dekkingslimieten.

ARTIKEL 14: RANGORDE EN TOEPASSELIJK RECHT

14.1 In geval van tegenstrijdigheid geldt de volgende rangorde: (a) dwingendrechtelijke bepalingen van toepasselijk recht; (b) de Azpas Zorgverzekering en bijbehorende clausules, voor zover het verzekerde aanspraken betreft; (c) het toepasselijke Overzicht van Dekkingen; (d) deze Bijzondere Voorwaarden, voor zover het de werking van CCMP betreft; en (e) een Garantieverklaring, uitsluitend ten aanzien van de behandeling, het bedrag, de periode en de voorwaarden die daarin specifiek zijn goedgekeurd.

14.2 Op deze Bijzondere Voorwaarden en alle niet-contractuele verplichtingen die voortvloeien uit of verband houden met CCMP is het recht van de Republiek Suriname van toepassing.

14.3 De bepalingen inzake geschillenbeslechting en bevoegde rechter van de toepasselijke Azpas Zorgverzekering blijven van toepassing, tenzij dwingend recht anders vereist.

ARTIKEL 15: SPOEDEISENDE BEHANDELING

15.1 In een spoedeisende situatie dient de Verzekerde zonder onredelijke vertraging medische behandeling te verkrijgen.

15.2 Indien voorafgaand contact of voorafgaande goedkeuring redelijkerwijs niet mogelijk was, dient de Verzekerde of diens vertegenwoordiger Assuria Suriname of Assuria Guyana zo spoedig als redelijkerwijs mogelijk in kennis te stellen en de informatie te verstrekken die noodzakelijk is om de dekking te beoordelen en verdere zorg te coördineren.

15.3 Spoedeisende behandeling blijft onderworpen aan de voorwaarden, uitsluitingen en Dekkingslimieten van de Azpas Zorgverzekering. Het spoedeisende karakter van de omstandigheden brengt op zichzelf geen dekking tot stand voor kosten die anderszins zijn uitgesloten of niet zijn gedekt.

ARTIKEL 16: ONAFHANKELIJKHEID VAN ZORGAANBIEDERS EN KWALITEIT VAN ZORG

16.1 Deelnemende Zorgaanbieders zijn onafhankelijke zorgaanbieders. Opname in het CCMP-netwerk faciliteert de toegang en administratieve afhandeling en vormt geen garantie van Assuria met betrekking tot de kwaliteit, beschikbaarheid, uitkomst of geschiktheid van medische behandeling.

16.2 Klinische beslissingen worden genomen door de behandelend zorgprofessional en de Verzekerde. Een beslissing van Assuria omtrent toestemming of betaling heeft uitsluitend betrekking op verzekeringsdekking en administratieve afhandeling en vormt geen medisch advies of aanwijzing om een behandeling te verlenen dan wel achterwege te laten.

16.3 Niets in dit artikel sluit aansprakelijkheid uit of beperkt deze voor zover een dergelijke uitsluiting of beperking op grond van toepasselijk recht verboden is.

ARTIKEL 17: PRIVACY, VERTROUWELIJKHEID EN GRENSOVERSCHRIJDENDE INFORMATIE-UITWISSELING

17.1 Voor de uitvoering van CCMP kunnen persoonsgegevens en medische gegevens worden verzameld, gebruikt, verstrekt en overgedragen tussen Assuria Suriname, Assuria Guyana, Deelnemende Zorgaanbieders, behandelende professionals en geautoriseerde dienstverleners, voor zover dit redelijkerwijs noodzakelijk is en door toepasselijk recht is toegestaan.

17.2 Toegestane doeleinden omvatten onder meer het verifiëren van gerechtigdheid en dekking, het verkrijgen van medische informatie, het coördineren van behandeling, het administreren van Directe Facturering en claims, het voorkomen en onderzoeken van fraude, het uitvoeren van audit- en compliance-activiteiten, het afstemmen van betalingen, het terugvorderen van verschuldigde bedragen en het voldoen aan wettelijke of toezichthoudende verplichtingen.

17.3 Informatie wordt behandeld met inachtneming van toepasselijke vereisten inzake vertrouwelijkheid, beroepsgeheim en gegevensbescherming. Indien toestemming of machtiging wettelijk vereist is, dient de Verzekerde deze te verstrekken voordat de desbetreffende informatie kan worden verkregen of verstrekt, behoudens voor zover de wet anders toestaat of partijen anders overeengekomen zijn.

17.4 De Polishouder heeft geen recht op ontvangst van vertrouwelijke medische informatie betreffende een Verzekerde, behalve voor zover dit wettelijk is toegestaan of door de Verzekerde is geautoriseerd.

ARTIKEL 18: FRAUDE, ONJUISTE VOORSTELLING VAN ZAKEN EN MISBRUIK

18.1 Het is niemand toegestaan om bewust materieel onjuiste, onvolledige of misleidende informatie te verstrekken, de medische kaart of documenten betreffende de gerechtigdheid van een ander te misbruiken, gewijzigde of vervalste documenten in te dienen of CCMP anderszins te misbruiken.

18.2 Indien Assuria redelijke gronden heeft om fraude of wezenlijk misbruik te vermoeden, kan zij onderzoek verrichten, ondersteunende informatie opvragen en de toegang tot CCMP tijdelijk opschorten zolang de zaak wordt onderzocht.

18.3 Indien fraude, opzettelijke onjuiste voorstelling van zaken of wezenlijk misbruik wordt vastgesteld, kan Assuria alle rechten uitoefenen die haar op grond van de Azpas Zorgverzekering, deze Bijzondere Voorwaarden en toepasselijk recht toekomen, waaronder het weigeren of terugvorderen van ten onrechte verkregen bedragen en het beëindigen van de toegang tot CCMP.

18.4 Iedere maatregel op grond van dit artikel blijft onderworpen aan dwingendrechtelijke bepalingen van het toepasselijke verzekeringsrecht en overige toepasselijke wetgeving.

ARTIKEL 19: KLACHTEN EN GESCHILLENBESLECHTING

19.1 Vragen of klachten betreffende CCMP dienen in eerste instantie bij Assuria Suriname te worden ingediend via de in deze Bijzondere Voorwaarden vermelde contactgegevens of via het op dat moment geldende klachtenkanaal van Assuria.

19.2 De klacht dient de persoonsgegevens van de Verzekerde, de relevante polisgegevens, de betreffende behandeling of claim en de reden van de klacht te vermelden, samen met de beschikbare ondersteunende documenten.

19.3 Assuria Suriname beoordeelt de klacht overeenkomstig haar toepasselijke klachtenprocedure en alle dwingende wettelijke of toezichthoudende vereisten.

19.4 Indien de kwestie niet wordt opgelost, zijn de bepalingen inzake geschillenbeslechting en bevoegde rechter van de toepasselijke Azpas Zorgverzekering en het toepasselijke recht van toepassing.

ARTIKEL 20: KENNISGEVINGEN EN ELEKTRONISCHE COMMUNICATIE

20.1 Kennisgevingen en operationele communicatie betreffende CCMP kunnen schriftelijk worden verzonden, waaronder per brief, e-mail, beveiligd elektronisch portaal of andere elektronische middelen die Assuria gebruikelijk hanteert, naar de meest recente aan Assuria verstrekte contactgegevens.

20.2 De Polishouder en de Verzekerde zijn verantwoordelijk voor het actueel houden van de relevante contactgegevens.

20.3 Operationele contactgegevens, overzichten van zorgaanbieders en ondersteuningstijden kunnen door Assuria van tijd tot tijd worden bijgewerkt zonder dat daarvoor wijziging van deze Bijzondere Voorwaarden vereist is, mits dergelijke wijzigingen de verzekerde aanspraken onder de Azpas Zorgverzekering niet verminderen.

ARTIKEL 21: ALGEMENE BEPALINGEN

21.1 Indien enige bepaling van deze Bijzondere Voorwaarden ongeldig, onrechtmatig of niet-afdwingbaar wordt verklaard, wordt die bepaling toegepast voor zover maximaal wettelijk toegestaan en blijven de overige bepalingen onverminderd van kracht.

21.2 Het niet of niet tijdig uitoefenen door Assuria van enig recht houdt geen afstand van dat recht in. Afstand van een recht is uitsluitend geldig indien deze schriftelijk is gedaan door een daartoe bevoegde vertegenwoordiger van Assuria.

21.3 Deze Bijzondere Voorwaarden vormen samen met de toepasselijke Azpas Zorgverzekering, het Overzicht van Dekkingen, de CCMP Verklaring van Aanvaarding en Schulderkenning en iedere toepasselijke Garantieverklaring het contractuele kader dat CCMP beheerst. Niets in deze Bijzondere Voorwaarden creëert aanspraken die verder gaan dan de aanspraken die krachtens de toepasselijke Azpas Zorgverzekering worden verleend.

21.4 Opschriften dienen uitsluitend ter bevordering van de leesbaarheid en zijn niet van invloed op de uitleg. Verwijzingen naar het enkelvoud omvatten, voor zover de context dit toelaat, tevens het meervoud en omgekeerd.

ONDERSTEUNING EN CONTACTGEGEVENS

Telefoon	+597 473400
WhatsApp	+597 8277799
E-mail	medische.verzekeringen@assuria.sr

De contactgegevens voor ondersteuning en de openingstijden kunnen door Assuria van tijd tot tijd worden bijgewerkt. Verzekerden en zorgaanbieders dienen gebruik te maken van het meest recente door Assuria verstrekte contactoverzicht.