

Bijlage 8A Uitvoeringsregeling vergoeding eigen risico zorgkosten werknemers

1. Algemeen

De regeling voorziet in het vergoeden van het wettelijk eigen risico van werknemers die als gevolg van arbeidsongeschiktheid en/of blessures veroorzaakt door of vanwege alle arbeidsgerelateerde werkzaamheden of werkgerelateerde blessures waarmee de werknemer blijft doorwerken, zorgkosten dienen te maken. Onder wettelijk eigen risico wordt verstaan het jaarlijkse bedrag dat door de overheid als verplicht eigen risico wordt vastgesteld voor zorgkosten.

2. Voorwaarden vergoeding

- 1) Voor vergoeding van het wettelijk eigen risico komen uitsluitend medewerkers in aanmerking die op basis van een arbeidsovereenkomst bij de werkgever in dienst zijn en daarmee onder de cao vallen.
- 2) Vergoed worden uitsluitend de onder het in enig jaar (resterende) wettelijk eigen risico vallende zorgkosten die het directe gevolg zijn van een opgedane blessure of ongeval die/dat zich heeft voorgedaan in het kader van de beroepsuitoefening. Indien zich een dergelijk(e) blessure/ bedrijfsongeval heeft voorgedaan, meldt de werknemer dit zo spoedig mogelijk aan de werkgever. Kosten binnen het wettelijk eigen risico als gevolg van blessures of aandoeningen die geen verband houden met de beroepsuitoefening dan wel zijn ontstaan buiten het kader van de beroepsuitoefening of tijdens werkzaamheden voor derden worden niet vergoed.
- 3) Wanneer in enig jaar het eigen risico reeds is voldaan vanwege zorgkosten die niet tot de onder de hierboven genoemde declarabele kosten behoren, kunnen - wanneer zich later in dit jaar alsnog een bedrijfsgeval voordoet - geen kosten meer op grond van deze vergoedingsregeling worden gedeclareerd.

3. Wijze van declareren

Declaraties van het wettelijk eigen risico die aan bovenstaande voorwaarden voldoen, worden ten minste één maal per jaar in behandeling genomen. De declaraties hebben in principe betrekking op het voorafgaande kalenderjaar. Wanneer een werknemer in januari nog geen volledig uitsluitel heeft over de hoogte van het betaalde (resterende) wettelijk eigen risico, dienen de hiermee gemoeid gaande kosten in januari van het opvolgende jaar gedeclareerd te worden, tenzij de werkgever hiervoor een andere regeling treft.

Het declareren van kosten is de individuele verantwoordelijkheid van elke werknemer. Declareren van het wettelijk eigen risico kan jaarlijks in januari of op een door de werkgever aan te geven moment op basis van een volledig ingevuld aanvraagformulier.

Als bijlagen dienen fotokopieën te worden overlegd van facturen en een specificatie van de zorgverzekeraar van het (nog resterende) wettelijk eigen risico.

Werknemers dienen het aanvraagformulier en de vereiste bijlagen voor de aangegeven deadline bij de werkgever in te leveren. Aanvragen zullen vertrouwelijk behandeld worden.

4. Beoordelingscommissie

De aanvragen zijn uitsluitend ter beoordeling van een door de werkgever daartoe ingestelde commissie bestaande uit ten minste twee personen. De taken van deze commissie zijn het beoordelen van de aanvragen, het vaststellen van de vergoedingen en het laten uitkeren van de vergoedingen.

De commissie behandelt alle gegevens met betrekking tot de aanvragen en medische behandelingen strikt vertrouwelijk. De commissie maakt uiterlijk in de maand mei schriftelijk haar besluiten bekend aan de aanvragers. Er kan niet gecorrespondeerd worden over beslissingen van de commissie.

5. Wijze van betaling

Goedgekeurde aanvragen worden door de werkgever als reguliere declaratie op het bankrekeningnummer van de betreffende werknemer gestort.