

REGLEMENT

REGLEMENT REKENING DE GRAFISCHE GEZONDHEID

REGLEMENT REKENING DE GRAFISCHE GEZONDHEID

Vastgesteld bij bestuursbesluit d.d. 30 oktober 2008.

Laatstelijk gewijzigd door het bestuur bij besluit van 27 september 2022, welke wijziging voor eenieder ter inzage is neergelegd ter griffie van de Rechtbank te Amsterdam, sector Kanton. De tot 18 juni 2019 verworven aanspraken op uitkeringen worden beheerst door de tot die datum van kracht zijnde Statuten en reglementen van de Stichting Algemeen Sociaal Fonds voor de Grafische Bedrijven.

Artikel 1	Begripsbepalingen	3
Artikel 2	Doel en middelen	3
Artikel 3	Deelname, contributie, einde deelname	3
Artikel 4	Vergoedingsregeling	3
Artikel 5	Verpleging in een ziekenhuis, sanatorium, herstellingsoord of soortgelijke erkende instellingen	4
Artikel 6	Prothesen, hulpmiddelen en medische behandelingen	4
Artikel 7	Reiskosten	4
Artikel 8	Thuiszorg	4
Artikel 9	Dieet.....	4
Artikel 10	Bijzondere aanschaffingen en behandelingen	4
Artikel 11	Geneeskundige verklaring	4
Artikel 12	Aanvraag vergoeding	4
Artikel 13	Weigering vergoeding	5
Artikel 14	Wijziging van een inmiddels toegekende vergoeding.....	5
Artikel 15	Geen aanspraak op vergoeding	5
Artikel 16	Terugvordering en verjaring.....	5
Artikel 17	Beroep.....	5
Artikel 18	Wijziging en intrekking reglement, adviescommissie.....	5
Artikel 19	Opheffing Rekening de Grafische Gezondheid	5
Artikel 20	Slotbepaling.....	6

Artikel 1 Begripsbepalingen

Dit reglement verstaat onder:

- (1) de stichting : de Stichting Algemeen Sociaal Fonds voor de Grafimediabranche;
- (2) het bestuur : het bestuur van de stichting;
- (3) de statuten : de statuten van de stichting;
- (4) deelnemer : de werknemer in de zin van het Reglement Regeling Gezondheidszorg voor de Grafimediabranche die is aangemeld dan wel de deelnemer die, aansluitend aan de beëindiging van de deelname aan de Regeling Gezondheidszorg voor de Grafimediabranche, vrijwillig blijft deelnemen en de contributie betaalt conform artikel 3 van dit reglement;
- (5) gezinsleden : a. de echtgeno(o)t(e) van de deelnemer;
 b. een ongehuwd persoon die met een ongehuwde werknemer een geregistreerd partnerschap is aangegaan als bedoeld in titel 5A van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek;
 c. een ongehuwde persoon met wie de ongehuwde werknemer gedurende ten minste een half jaar onafgebroken een gezamenlijke huishouding heeft gevoerd.
 Hierbij gelden de volgende voorwaarden:
 - de gezamenlijke huishouding moet op een door het bestuur te bepalen wijze zijn aangemeld bij de Stichting;
 - tussen beide partners moet een door de stichting voorgeschreven verklaring zijn ondertekend;
 - beide partners moeten op hetzelfde adres zijn ingeschreven in het bevolkingsregister;
 - er is sprake van twee personen waartussen geen bloed- en aanverwantschap in rechte lijn bestaat;
- d. de minderjarige kinderen waarvoor de deelnemer kinderbijslag ontvangt;
- (6) uitvoerings-organisatie : de uitvoeringsorganisatie als bedoeld in de statuten;
- (7) de rekening : de Rekening De Grafische Gezondheid.

Artikel 2 Doel en middelen

- (1) De middelen van de onderhavige rekening worden gevormd door:
 - a. de contributies van de deelnemers als bedoeld in artikel 3 van dit reglement;
 - b. de opbrengst van de belegde middelen van de onderhavige rekening;
 - c. alle andere baten die aan de onderhavige rekening mochten toevallen.
- (2) De middelen van de onderhavige rekening zijn bestemd voor vergoedingen aan deelnemers overeenkomstig het bepaalde in dit reglement.
- (3) Het bestuur is verantwoordelijk voor het beheer van de middelen en voor de administratieve gegevensverwerking.
- (4) De kosten die gemaakt worden ten behoeve van de administratie en het beheer komen ten laste van de onderhavige rekening.
- (5) De kosten die worden gemaakt ten behoeve van de uitvoering, administratie en het beheer komen ten laste van de onderhavige rekening.

Artikel 3 Deelname, contributie, einde deelname

- (1) Voor deelname dient men zich aan te melden bij de uitvoeringsorganisatie. Na acceptatie is de contributie verschuldigd.
- (2) De contributie bedraagt per 1 januari 2017 € 10,00 per jaar en is voorafgaand aan het kalenderjaar verschuldigd. Over het kalenderjaar waarin voor het eerst wordt deelgenomen aan de regeling is geen premie verschuldigd.
- (3) De deelname wordt automatisch beëindigd:
 - a. indien de verschuldigde contributie niet voor het begin van enig kalenderjaar is voldaan;
 - b. indien de deelname door de deelnemer schriftelijk is opgezegd;
 - c. bij overlijden van de deelnemer.

Artikel 4 Vergoedingsregeling

Dit reglement regelt het recht op vergoeding conform onderstaande artikelen:

- (1) De tegemoetkoming in medische kosten, als aanvulling op niet door een ziektekostenverzekeraar of andere instelling vergoede medische kosten, bedraagt 95% van het niet voor vergoeding in aanmerking komende deel.
- (2) De deelnemers ontvangen, bovenop hun tegemoetkoming vanuit de Regeling Gezondheidszorg voor de Grafimediabranche, op basis van de onderhavige rekening een tegemoetkoming van 75% van het niet voor vergoeding in aanmerking komende deel op grond van de Regeling Gezondheidszorg voor de Grafimediabranche.

- (3) De maximumvergoeding als bedoeld in de leden 1 en 2 van dit artikel bedraagt tot 1 januari 2023 tezamen € 1.000 per jaar voor een deelnemer en zijn/haar gezinsleden. Vanaf 1 januari 2023 bedraagt deze maximumvergoeding tezamen € 1.500,- per jaar voor een deelnemer en zijn/haar gezinsleden. De vergoeding bedraagt nooit meer dan de daadwerkelijk gemaakte medische kosten in de zin van dit reglement.

Artikel 5 Verpleging in een ziekenhuis, sanatorium, herstellingsoord of soortgelijke erkende instellingen

De deelnemers hebben voor zich en hun gezinsleden recht op een vergoeding in de kosten van verpleging in een ziekenhuis, sanatorium, herstellingsoord, kindertehuis of soortgelijke erkende instellingen.

Artikel 6 Prothesen, hulpmiddelen en medische behandelingen

- (1) De deelnemers hebben voor zich of hun gezinsleden recht op een tegemoetkoming in de kosten van prothesen, hulpmiddelen en behandelingen, echter alleen indien een door de uitvoeringsorganisatie aan te wijzen geneeskundige die prothese, hulpmiddel of behandeling medisch noodzakelijk heeft bevonden.
- (2) Het bestuur bepaalt welke prothesen, hulpmiddelen en behandelingen als zodanig kunnen worden aangemerkt.
- (3) Tot de kosten van prothesen of hulpmiddelen wordt eveneens begrepen de huur van deze prothesen en/of hulpmiddelen.

Artikel 7 Reiskosten

De deelnemers hebben voor zich en hun gezinsleden recht op een vergoeding in de reiskosten indien zij een medische behandeling moeten ondergaan in een instelling buiten de eigen woonplaats dan wel op meer dan 5 kilometer van hun eigen woonplaats. Uitsluitend voor de toepassing van dit artikel wordt onder een medische behandeling ook verstaan een zogenaamd OPS-onderzoek.

De vergoeding wordt berekend op basis van de fiscaal vrijgestelde reiskostenvergoeding per kilometer ongeacht de wijze van vervoer. Voor de vaststelling van het aantal kilometers maakt de uitvoeringsorganisatie gebruik van gestandaardiseerde afstandstabellen waarmee de kilometerafstand (van postcode naar postcode) wordt berekend.

Artikel 8 Thuiszorg

De deelnemers hebben voor zich en hun gezinsleden recht op een tegemoetkoming in de kosten van thuiszorg, indien de deelnemer of diens partner als bedoeld in artikel 1, na een door het bestuur vastgestelde procedure gevolgd te hebben, gedurende ten minste een week door ziekte in belangrijke mate buiten staat is het gezin te verzorgen dan wel de persoonlijke verzorging ter hand te nemen. Daarnaast kan, onder door het bestuur te bepalen voorwaarden, een tegemoetkoming worden verstrekt indien sprake is van een sociale indicatie.

Artikel 9 Dieet

De deelnemers hebben voor zich en hun gezinsleden recht op een vergoeding in de kosten van aantoonbare kostenverhogende diëten die zijn voorgeschreven door een geneeskundige en die door een diëtist zijn samengesteld. De vergoeding wordt vastgesteld voor een maximale periode van één jaar; na afloop van dat jaar kan opnieuw een aanvraag worden ingediend.

Artikel 10 Bijzondere aanschaffingen en behandelingen

- (1) Aan deelnemers wordt een vergoeding toegekend in de kosten van bijzondere aanschaffingen of bijzondere behandelingen t.b.v. henzelf of t.b.v. hun gezinsleden.
- (2) Het bestuur bepaalt welke aanschaffingen en welke behandelingen als bijzonder kunnen worden aangemerkt.
- (3) Tot de kosten van prothesen of hulpmiddelen wordt eveneens begrepen de huur van deze prothesen en/of hulpmiddelen.

Artikel 11 Geneeskundige verklaring

Degene te wiens behoefte aanspraak op een vergoeding op grond van dit reglement wordt gemaakt, is verplicht om op verzoek van de uitvoeringsorganisatie een verklaring c.q. advies van een geneeskundige te overleggen.

Artikel 12 Aanvraag vergoeding

De deelnemer dient bij de uitvoeringsorganisatie een aanvraag in voor een vergoeding in de voor eigen rekening komende kosten van een voorziening of behandeling.

Bij de indiening wordt gebruik gemaakt van door de uitvoeringsorganisatie verstrekte aanvraagformulieren. De deelnemer dient daarbij nota's of andere bescheiden mee te zenden waaruit blijkt dat kosten zijn gemaakt.

De uitvoeringsorganisatie beslist op de aanvragen krachtens dit reglement. Ingeval van afwijzing van het verzoek volgt een gemotiveerde afwijzingsbeslissing.

Artikel 13 Weigering vergoeding

De uitvoeringsorganisatie kan het verlenen van een vergoeding of tegemoetkoming op grond van dit reglement onthouden aan deelnemers of hun gezinsleden, die onjuiste of onware inlichtingen verstrekken of onregelmatigheden plegen met bewijzen, welke moeten dienen om de noodzakelijkheid van het verlenen van vergoeding of tegemoetkoming aan te tonen. Deze onthouding kan zich uitstrekken tot later door dezelfde deelnemer ingediende aanvragen om tegemoetkoming of vergoeding krachtens dit reglement.

Artikel 14 Wijziging van een inmiddels toegekende vergoeding

Het bestuur is overigens te allen tijde bevoegd en gerechtigd om een inmiddels toegekend verzoek om vergoeding of tegemoetkoming, bij een wijziging van de gezondheidszorgregeling, aan te passen of zelfs in te trekken.

Artikel 15 Geen aanspraak op vergoeding

Op in dit reglement geregelde vergoedingen kan geen aanspraak worden gemaakt:

- a. door deelnemers die nog geen 52 weken deelnemer zijn;
- b. door deelnemers die de verschuldigde contributie over voorgaande jaren of het lopende jaar nog niet voldaan hebben;
- c. in de gevallen dat het totaal van de vergoedingen in een kalenderjaar minder dan € 25 bedraagt;
- d. in gevallen waarin het ziektegeval, ter zake waarvan overigens een vergoeding zou kunnen worden toegekend, reeds is aangevangen voor de dag waarop degene die haar aanvraagt, deelnemer is geworden;
- e. Indien de aanvraag daartoe niet is ingediend binnen twaalf maanden na afloop van het kalenderjaar waarin de kosten zijn gemaakt,
- f. indien de deelnemer en/of gezinsleden op wie de aanvraag betrekking heeft, buiten Nederland wonen of verblijf houden;
- g. voor zover de kosten als in dit reglement bedoeld op enigerlei wijze door een ander fonds, een andere instelling, dan wel krachtens de wet worden vergoed of kunnen worden vergoed;
- h. zonder overlegging van nota's of andere bescheiden waaruit ten genoegen van de uitvoeringsorganisatie blijkt dat de kosten zijn gemaakt.

Een en ander tenzij het bestuur in bijzondere gevallen anders beslist.

Artikel 16 Terugvordering en verjaring

- (1) De als gevolg van het verstrekken van onjuiste gegevens geheel of ten dele ten onrechte gedane uitkeringen kunnen worden teruggevorderd.
Behalve de geheel of ten dele ten onrechte gedane uitkeringen, kunnen in geval van nalatigheid worden teruggevorderd: een schadevergoeding als bedoeld in de artikelen 119, 119a en 120 van Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek, en/of alle kosten, welke naar het oordeel van het bestuur tot invordering van het verschuldigde zijn gemaakt, evenals de verschuldigde BTW.
- (2) Het terugvorderingsrecht van de stichting als bedoeld in het voorgaande lid, verjaart door verloop van vijf jaren na afloop van het kalenderjaar waarin geheel of ten dele ten onrechte uitkeringen zijn gedaan.

Artikel 17 Beroep

Een belanghebbende kan tegen de beslissing van de uitvoeringsorganisatie in beroep komen bij het bestuur.

Artikel 18 Wijziging en intrekking reglement, adviescommissie

Het bestuur is bevoegd tot wijziging en intrekking van het reglement.

Voordat het bestuur een dergelijk besluit neemt, zal het tijdig advies inwinnen bij een adviescommissie die bestaat uit deelnemers aan deze regeling. Ook voor andere onderwerpen met betrekking tot dit reglement kan daartoe gevraagd of ongevraagd advies worden gegeven. Het bestuur kan besluiten nemen over samenstelling, werkwijze en eventuele vergoeding voor de leden van deze adviescommissie.

Artikel 19 Opheffing Rekening de Grafische Gezondheid

Indien het bestuur besluit tot opheffing van de onderhavige rekening, zal een eventueel batig saldo ter beschikking worden

gesteld aan de Stichting Algemeen Sociaal Fonds voor de Grafimediabranche ten behoeve van de Regeling Gezondheidszorg voor de Grafimediabranche.

Artikel 20 Slotbepaling

Dit reglement kan worden aangehaald als 'Reglement Rekening De Grafische Gezondheid'.