

Hospitalisatieverzekering

Eind december 2021 ontvingen we een 'bundel' informatie i.v.m. de nieuwe hospitalisatieverzekering vanaf 1/1/2022.

In dat verband namen we contact op met Erik Mathys voor verduidelijkingen over verschillende punten. Op basis van de antwoorden van dhr. Erik Mathys (head of Total Rewards en Ludwig Van Caenegem (Benefit Consultant) hebben we hierbij een samenvatting gemaakt van de nieuwe hospitalisatieverzekering. Voor meer detail verwijzen wij naar de ontvangende documentatie.

1. Verzekeraar

AXA Belgium: adres (vanaf 1/2/2022)

AXA – Dienst Healthcare
Regentlaan, 7
1000 Brussel

Polisnr.
Verzekeringnemer : ETEX GROUP

Zie Medi-Assistance kaart

voor vragen over het contract, de aansluitingsvoorwaarden, de premies, doctors online.....

tel. 02 550 49 70
mail gezondheidsverzekering@axa.be

voor vragen met betrekking to alle types van medische kosten waarvoor u gedekt bent /

tel 02 550 49 70
mail medischekosten@axa.be
adres (vanaf 1/2/2022)

AXA – Dienst Healthcare
Regentlaan, 7
1000 Brussel

2. Wie geniet van deze verzekering :

- > Bij pensioen of SWT kunt u aangesloten blijven op voorwaarde dat u bij pensioen (of SWT) reeds 5 jaar aangesloten was bij deze verzekering. Dit geldt ook voor de gezinsleden.
- > Bij overlijden kan de dekking verdergezet worden voor de reeds aangesloten gezinsleden.
- > Dekking wordt stopgezet bij huwelijk/samenwonen van de weduwe/weduwnaar.

Al wie aangesloten was op de collectieve hospitalisatieverzekering die van toepassing was tot en met 31/12/2021 is ook aangesloten op de collectieve hospitalisatieverzekering die van toepassing is vanaf 1/1/2022.

m.a.w. de gepensioneerde bediende eventueel ook met partner (evenals de gepensioneerde arbeider eventueel ook met partner) die aangesloten was op de 'oude' hospitalisatieverzekering is ook aangesloten op de 'nieuwe' hospitalisatieverzekering vanaf 1/1/2022

3. Medische formaliteiten – wachttijden

Voor (brug)gepensioneerden van Etex (welke dus al aangesloten waren voor hun pensionering) zijn er geen medische formaliteiten en geen wachttijden.

4. Wat dekt de verzekering :

Zie informatieblad 'Hospitalisatieverzekering' van ETEX

belangrijke principes :

- Er is geen ambulante dekking voorzien

Ambulante zorgen zijn zorgen die verstrekt worden buiten het ziekenhuis. Dit betekent dat, om tussenkomst te krijgen, altijd een opname in een ziekenhuis noodzakelijk is. Dit kan ook een 'dagkliniek' zijn, voorwaarde is dat er verblijfkosten of dagforfait aangerekend werden.

HIEROP IS EEN UITZONDERING : ERNSTIGE ZIEKTEN

- Terugbetaling van erelonen dokters, gebeuren op basis van het werkelijk betaalde bedrag. Dit betekent dat het bedrag, vermeld op het getuigschrift, de basis is voor terugbetaling.
- Alternatieve geneeskunde (homeopathie, chiropraxie enz) is niet gedekt.

in het hospitaal :

buiten het hospitaal :

- De medische kosten die rechtstreeks in verband staat met de hospitalisatie en die werden gemaakt binnen een termijn van 2 maanden voor en 6 maanden na de hospitalisatie.

• **De kosten voor ambulante zorgen voor ernstige ziekten – ook als er geen hospitalisatie plaatsvindt.**

*kanker, leukemie, ziekte van Hodgkin, ziekte van Parkinson, multiple sclerose, difteritis, poliomyelitis, pokken, tyfus, vlektyfus, miltvuur, tetanus, cerebrospinale meningitis, tyfuskoorts, paratyfuskoorts, encefalitis, cholera, aids, tuberculose, diabetes, virale hepatitis, roodvonk, ziekte van Crohn, ziekte van Alzheimer, mucoviscidose, nieraandoening waarvoor nierdialysebehandeling noodzakelijk blijkt, ziekte van Pompe, laterale amyotrofische sclerose, brucellose, ziekte van Guillain-baré, ziekte van Creutzfeldt-Jacob, malaria, progressieve spierdystrofie

- Voor de volgende medische kosten komt deze verzekering tussen : erelonen geneesheer, onderzoek en behandeling, voorgeschreven geneesmiddelen, huur medisch materiaal.
- Er is geen tussenkomst voor de kosten vervoer
- Geen vrijstelling voor tussenkomst 'ernstige ziekten'
- Kosten worden hiervoor terugbetaald op basis van een afzonderlijke aangifte.

BELANGRIJK :

VanBreda beschouwt dit als vertrouwelijke informatie en beroept zich op GDPR-wetgeving. Als gevolg daarvan dient voor de aangeslotene met een aandoening 'ernstige ziekte'* het medisch verslag/rapport overgemaakt te worden aan gezondheidsverzekering@axa.be of per post.

Voor de bestaande en goedgekeurde dossiers : hierbij 'medisch attest zware ziekte'. Dit attest dient ingevuld door uw dokter en aan medischekosten@axa.be bezorgd.

U kiest zelf in welke verpleeginrichting en door welke erkende arts u wordt verzorgd.

5. Welke zijn de maximum waarborgen

(na tussenkomst van ziekenfonds of andere verzekeringen)

Het vroegere plafond van het maximum terugbetaalbaar bedrag per verzekerde en per jaar is niet meer van toepassing.

6. vrijstelling

Per verzekeringjaar en per verzekerde blijven de eerste € 128.43 (gedekte) kosten ten laste van de verzekerde. Bovendien wordt deze vrijstelling slechts éénmaal toegepast. Indien de hospitalisatie en de bijhorende pre- en postperiode gespreid is over twee opeenvolgende verzekeringsjaren. Voor de kosten buiten het hospitaal voor de 'ernstige ziekten' is er geen vrijstelling.

7. hoeveel bedragen de **persoonlijke** premies voor gepensioneerden en hun gezinsleden :

		Per maand :
>	Voor een kind jonger dan 20 jaar	€ 4.71
>	Voor een kind 21 tot 25 jaar	€ 8.82
>	Voor volwassene jonger dan 65 jaar	€8.82
>	Voor volwassene van 65 tot 70 jaar	€ 21.12
>	Voor volwassene vanaf 71 jaar	€ 29.33

> Domiciliëring Vanbreda wordt stopgezet.

Laatste domiciliëring van 10/1/2022 betreft het 4^e trimester 2021

> Nieuwe betalingsopdrachten zullen door AXA op het einde van de maand toegestuurd worden voor betaling premie van de maand die volgt.

> De werkgever (Etex) betaalt 50% van de verschuldigde premie

8. hoe gebeurt de schade aangifte

ziekenhuisopname

> verwittig AXA alvorens te worden gehospitaliseerd via :

MyAXA Healthcare of via tel. 02 550 49 70

> bij niet geplande opname : zo snel mogelijk AXA verwittigen

> bevestiging door AXA per e-mail of per post.

> facturen worden rechtstreeks door AXA betaald.

> afrekeningsbrief (met niet-medische kosten)



Personlijke Medi-Assistance-kaart met polisnummer

pre- en posthospitalisatie

Deze waarborg voorziet in de terugbetaling van de medisch noodzakelijke ambulante zorgen tijdens 2 maanden voor en 6 maanden na de hospitalisatie, voorgeschreven door een geneesheer.

kosten ambulante zorgen bij 'ernstige ziekten' (zie punt 4)

Bij 'ernstige ziekten' aangifte met het medisch attest of medisch verslag met een duidelijke indicatie van de ziekte.

De kosten kunnen, gegroepeerd en met vermelding van uw polisnummer opgestuurd worden.

9. Algemeen

- nieuwe Medi-Assistance kaart – geldig vanaf 1/1/2022 – met persoonlijk polisnummer
- via www.axa.be/hospitalisatie en uw polisnummer :

Op dit persoonlijk platform – MyAXA Healthcare – kunnen alle persoonlijke gegevens geraadpleegd worden én kunnen aangifte van hospitalisatie én indienen van kosten gedaan worden

- voor aangifte 'zware ziekte' : zie hiervoor
- contacten :

Voor vragen over het contract, de aansluitingsvoorwaarden, de premies, enz.

e-mail	gezondheidsverzekering@axa.be
Tel	02 550 49 70

Voor vragen in verband met medische kosten waarvoor u gedekt bent.

e-mail	medischekosten@axa.be
Tel	02 550 49 70

*Voor contacten **via post** (aanvragen – kosten – hospitalisatie enz).*

AXA – Dienst Healthcare
Regentlaan, 7
1000 Brussel