

Welkom bij AXA

Vanaf 1 april 2017 zal de collectieve hospitalisatieverzekering door AXA worden overgenomen. AXA Assistance zal verantwoordelijk zijn voor de administratieve afhandeling en dienstverlening. Belgibo is de makelaar voor de hospitalisatieverzekering en zal een ondersteunende rol spelen in de administratieve en schade afhandeling.

De waarborgen en de tussenkomsten blijven identiek aan deze van de algemene en bijzondere voorwaarden van het huidige plan. De pre- en posthospitalisatieperiode wordt echter uitgebreid. Deze wordt vastgesteld op 2 maanden voor de hospitalisatie en 6 maanden na de hospitalisatie. (vroeger 1 maand voor en 3 maanden na).

Bovendien wordt er vanaf de ingang van het contract op 1/4/2017 de mogelijkheid geboden aan de niet-actieve aangeslotenen om te kiezen voor de optie van een 1-persoonskamer. Deze keuze dient voor 30/06/2017 schriftelijk bekend gemaakt. Deze keuze is bovendien definitief en geldt eveneens voor uw aangesloten gezinsleden. Het verschil van de premie met de dekking in een tweepersoonskamer is ten laste van de niet-actieve aangeslotene zelf.

De premies (€/per maand) (invordering gebeurt op jaarbasis)

Categorie	premie
Kind < 25 jaar (bedienden en arbeiders)	6.63 €
Volwassene < 65 jaar (bedienden en arbeiders)	13.80 €
Kind < 25 jaar (niet actieven)	2.24 €
Volwassene < 60 jaar (niet actieven)	4.56 €
Volwassene < 65 jaar (niet actieven)	8.41 €
Volwassene < 70 jaar (niet actieven)	12.26 €
Volwassene < 80 jaar (niet actieven)	16.10 €
Volwassene >= 80 jaar	18.80 €

facultatieve upgrade niet-actieven	Bijkomende premie
Kind < 25 jaar (niet actieven)	5,09 €
Volwassene < 60 jaar (niet actieven)	9,95 €
Volwassene < 65 jaar (niet actieven)	19,19 €
Volwassene < 70 jaar (niet actieven)	28,44 €
Volwassene < 80 jaar (niet actieven)	37,70 €
Volwassene >= 80 jaar	48,11 €

De dekking

- **Hospitalisatie:**

Bij een hospitalisatie voorziet de verzekering de terugbetaling van de kosten van verblijf, medische erelonen, onderzoeken, behandelingen, geneesmiddelen, prothesen en orthopedische apparaten. Dit voor zover die prestaties in aanmerking komen voor een wettelijke tussenkomst, gemaakt zijn in een hospitaal en in rechtstreeks verband staan met de ziekenhuisopname.

- **Ambulante zorgen pre- en posthospitalisatie**

In de periode van **2 maanden voor en 6 maanden** na de hospitalisatie worden de ambulante kosten die in rechtstreeks verband staan met de opname vergoed. Het betreft hier: de honoraria, de voorgeschreven geneesmiddelen, prothesen en orthopedische apparaten voor zover deze in aanmerking komen voor een wettelijke tussenkomst. Vervoerskosten, aankoop en huur van medisch materiaal worden niet terugbetaald.

- **Zware ziekten**

De curatieve zorgen die rechtstreeks in verband staan met de in het contract opgenomen ernstige ziekten worden vergoed. Het betreft hier: de honoraria, de voorgeschreven geneesmiddelen, prothesen en orthopedische apparaten voor zover deze in aanmerking komen voor een wettelijke tussenkomst. Vervoerskosten, aankoop en huur van medisch materiaal worden niet terugbetaald.

- **Bijstand**

Bij een dringende hospitalisatie kan de verzekerde in het binnen- en buitenland beroep doen op de bijstand. Door naar de dienst Medi-Assistance te bellen kan de verzekerde onder andere beroep doen op bijstand. Bij opname in het binnenland kan de dienst eventueel naasten te verwittigen, het vervoer van een naaste of kinderen regelen of een babysit voor de eerste 24u organiseren. In het buitenland zorgt de service voor medische bijstand, verzending van noodzakelijke geneesmiddelen, bijstand in geval van overlijden of eventueel een repatriëring.

Wat te doen in geval van hospitalisatie?

Contacteer één of twee weken voor de opname onze dienst **MEDI-ASSISTANCE** (of in geval van spoedopname de dag zelf). Dit kan telefonisch (078/15 57 50) of via onze online-tool Dail Healthcare.

In de praktijk beschikt de verzekerde over een MEDI-ASSISTANCE kaart die de toegangssleutel is tot de verschillende diensten (via het polisnummer en het telefoonnummer vermeld op de kaart).

- MEDI-ASSISTANCE heeft tot doel de verzekerde zoveel mogelijk te ontlasten van stress voor zijn nakende hospitalisatie. De dienst kan 24/7 gecontacteerd worden voor informatie, bijstand en de activatie van de derdebetalersregeling.
- Het derde betalersysteem zorgt voor een rechtstreekse facturatie van het hospitaal aan de verzekeraar (van alle kosten van de hospitalisatie).
- Een Hospi-Pass en een te vervulldigen medisch certificaat zal vervolgens naar u en naar het hospitaal worden verzonden. Het hospitaal zal vervolgens de factuur rechtstreeks met AXA Assistance afrekenen.

Opgelet: a) De pre- en postzorgen kunnen slechts betaald worden na ontvangst van de hospitalisatiefactuur.

b) Indien kosten niet gedekt worden en/of een vrijstelling van toepassing is, zal deze na de betaling aan het ziekenhuis aan u teruggevorderd worden of via pre-post zorgen worden gecompenseerd.

Overgangsmaatregelen bij een hospitalisatie rond 1 april: Bij wie kan ik terecht?

Een ziekenhuisopname vóór 1/04/2017 die afliep vóór 1/04/2017:

- Hospitalisatiekosten: ten laste van de vorige verzekeraar
- Préhospitalisatiekosten ten laste van de vorige verzekeraar, posthospitalisatiekosten vanaf 1/04/2017 ten laste van de nieuwe verzekeraar AXA-Assistance NV, mits voorleggen van de hospitalisatiefactuur (kopie) als bewijs.

Een lopende hospitalisatie in de nacht van 31/03/2017 op 1/04/2017:

- Hospitalisatiekosten: de ziekenhuisfactuur wordt pro rata verdeeld over de vorige verzekeraar en de nieuwe verzekeraar AXA-Assistance NV
- Préhospitalisatiekosten ten laste van de vorige verzekeraar, posthospitalisatiekosten ten laste van de nieuwe verzekeraar AXA-Assistance NV

Een ziekenhuisopname na 1/04/2017 waarvoor préhospitalisatiekosten gemaakt zijn vóór 1/04/2017:

- Hospitalisatie-, pre- en posthospitalisatiekosten; ten laste van de nieuwe verzekeraar AXA-Assistance.

Overgangsmaatregelen bij een dossier zware ziekten:

Vanaf 1/04/2017 neemt AXA Assistance de kosten ten laste in verband met de zware ziekten. In het kader van de wet op de bescherming van de privé-gegevens is hier tussen de verzekeraars geen gegevensuitwisseling mogelijk: een nieuw medisch attest of medisch rapport met duidelijke vermelding van de ziekte dient dus naar AXA-Assistance opgestuurd te worden.

Praktisch: het opsturen van kosten (polisnummer gebruiken in elke communicatie):

Per post: louizalaan 166/1, 1050 Brussel, **Via E-mail :** medischekosten@axa-assistance.com of via de

de online-tool: <https://fe.axa-assistance.be/DailHealthCare/insured>

Tevens kan u ook terecht bij de makelaar Belgibo – Gerlachekaai 20- 2000 Antwerpen.

Voor algemene vragen bij Ann Theunis: ann.theunis@belgibo.be tel 03.247.58.47

Voor schades : claims.industry@belgibo.be tel 03.247.58.49

Voor informatie kan u tevens terecht op de website van het Intern compensatiefonds voor de diamantsector -> www.compensatiefondsdiament.be.