

Wat te doen bij opname in het ziekenhuis?

U of een verwant neemt contact op met het servicecenter van AXA ASSISTANCE. Dit kan telefonisch op het nr. 078/15 57 50 of via de site: www.mediassistance.be.

Bij ziekenhuisopname in het buitenland: +32 2 552 53 92.

Tip: uw medi-assistance kaart bij de hand houden. Hierop staat uw polisnummer vermeld. Zo loopt de begeleiding en het beantwoorden van vragen vlotter.



Het servicecenter stuurt een bevestiging en dankzij de derdebetalersregeling regelt de maatschappij rechtstreeks de formaliteiten en facturen met het ziekenhuis.

Daarna kunnen kosten per post, per mail opgestuurd worden (medischekosten@axa-assistance.com) of via de tool Dail Healthcare.

De individuele verderzetting na de groepspo-

Elk contract loopt voor de arbeider in principe tot en met 30 maart van het jaar ná uitdiensttreding.

Wanneer de verzekerde het recht op de collectieve hospitalisatieverzekering verliest en ononderbroken 24 maanden anciënniteit heeft in de collectieve verzekering dan kan de verzekerde aansluitend een individuele polis afsluiten zonder medische formaliteiten.

Een arbeider die op SWT of pensioen gaat kan er echter ook voor opteren om aan te sluiten in de collectieve polis voor de niet-actieven. Neem in dit geval contact op met het ICD.

Bij overlijden van de actieve arbeider kan de partner die bij de collectieve dekking aangesloten is, deze verzekering behouden tot op het moment dat de overledene 65 jaar zou geworden zijn of opteren voor een individuele verderzetting. De overige gezinsleden kunnen eveneens aangesloten blijven voor zover zij voldoen aan de voorwaarden (zie 'Wie kan eveneens aangesloten worden?').

ADRESSEN:

Inter Partner Assistance NV

Lid van de AXA Groep
Louizalaan 166, B 1 - 1050 Brussel - België



Iban: BE84 3101 8018 4559
Bic: BBRUBEBB - ING 310 1801845 59
RPR Brussel- BE 0415.591.055
Verzekeringsonderneming toegelaten onder
codenummer 0487

Tel. ServiceCenter

Tel.: 078 15 57 50

In geval van ziekenhuisopname in het buitenland

Tel.: +32 2 552 53 92

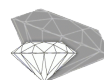
Online tool Dail Healthcare:

Uw medisch dossier opvolgen, kosten indienen, online een hospitalisatiedossier openen, uw dekking raadplegen, een medi-assistance kaart of verzekeringsattest downloaden? Dit kan allemaal via de online tool Dail Healthcare. Meld u hiervoor aan met uw polisnummer op volgende site:

[https://
fe.axa-assistance.be/DailHealthCare/insured](https://fe.axa-assistance.be/DailHealthCare/insured)

Intern compensatiefonds voor de diamantsector

Hoveniersstraat 22
2018 ANTWERPEN
Tel.: 03/213.50.30
email: icd@rvd.be
www.compensatiefondsdiamant.be



JLT BELGIBO

Ann Theunis (ann.theunis@belgibo.be)
De Gerlachekaai 20
2000 ANTWERPEN
Tel.: +32(0)3 247.58.47



Hospitalisatieverzekering
voor de Actieve Diamantarbeiders

Hospi & Assist +

Welkom bij de hospitalisatieverzekering voor de diamantsector.

In deze brochure gaan wij u nuttige informatie bezorgen voor de actieve arbeiders in de diamantnijverheid.

Wie is verzekerd?

Alle arbeiders en leerlingen worden aangesloten bij de collectieve hospitalisatieverzekering, onderschreven bij AXA, vanaf de datum van hun indiensttreding.

Wie kan eveneens aangesloten worden?

De partner en zijn wettelijke kinderen; erkend en geadopteerd. Kinderen behouden hun verzekering tot hun 25 jaar of tot ze niet meer fiscaal ten laste zijn van de ouders.

Belangrijk om weten is dat de aansluiting dient aangevraagd te worden voor alle leden van het gezin (met uitzondering van de gezinsleden die al in een andere collectieve hospitalisatieverzekering verzekerd zijn).

De premie die hieraan verbonden is, is ten eigen laste.

Hoeveel bedragen de premies?

De premie voor de arbeider wordt betaald door het ICD. Voor de gezinsleden zijn volgende **maandpremies** (inclusief RIZIV-bijdrage) van toepassing: (geldig van 1/4/2019 tot 31/3/2020)

kinderen tot 25 jaar :	6,88 EUR
man/vrouw of kind +25 jaar :	14,30 EUR

De premie zal **jaarlijks** worden geïnd **via bankdomiciliëring**.

De premie wordt op elke jaarvervaldag (01/04) herzien volgens de evolutie van de specifieke index.

Zijn er medische formaliteiten?

Alle arbeiders worden aangesloten zonder medische formaliteiten, zonder wachttijden en zonder uitsluiting van vooraf bestaande aandoeningen.

De gezinsleden voor wie de aansluiting wordt aangevraagd binnen de drie maanden nadat het ICD de arbeider in kennis heeft gesteld, worden eveneens aangesloten zonder medische formaliteiten, zonder wachttijden en zonder uitsluiting van vooraf bestaande aandoeningen.

Wanneer de aansluiting later wordt aangevraagd is er een wachttijd van 9 maanden van toepassing.

Wat is verzekerd?

➤ De waarborg hospitalisatie en One day clinic

Ingeval van een medisch noodzakelijke opname in het ziekenhuis worden volgende kosten terugbetaald:

- de kosten voor verblijf
- de medische en paramedische erelonen
- de geneesmiddelen
- parafarmaceutische kosten
- de kosten voor prothesen en orthopedische toestellen (indien wettelijke tussenkomst)
- het verblijf van één van de ouders bij het gehospitaliseerde kind (max 25 jaar, indien medisch noodzakelijk)
- de verblijfskosten van de orgaandonor
- de wiegendoodtest
- de palliatieve en overlijdenskosten vermeld op de ziekenhuisfactuur
- Beperkte tussenkomst extra-murale oogchirurgie
- Huurkosten medisch materiaal
- Vervoer (dringend en medisch noodzakelijk)

➤ De waarborg pre- en post

In de periode van 2 maanden vòòr de opname tot 6 maanden na de opname worden volgende kosten terugbetaald:

- de medische erelonen en paramedische erelonen,
- de geneesmiddelen,
- de kosten voor prothesen en orthopedische toestellen (indien er een wettelijke tussenkomst is)

➤ Ambulante zorgen zware ziekten

Worden eveneens terugbetaald, zonder beperking in de tijd en ongeacht of men hiervoor in het ziekenhuis wordt opgenomen, de kosten van ambulante zorg die rechtstreeks verband houden met ernstige ziekten. De lijst van zware ziekten die in aanmerking komen kan u op onze website terugvinden in de algemene voorwaarden van de collectieve hospitalisatieverzekering.

Kosten ivm. zware ziekten worden in het buitenland niet vergoed.

➤ De dekking in het buitenland (bijstand)

De waarborg ziekenhuisopname is uitgebreid tot het buitenland voor de dringende en onvoorzienbare ziekenhuisopnames en voor die opnames die aanleiding hebben gegeven tot een voorafgaandelijk akkoord van het ziekenfonds en AXA Assistance. Bovendien dient er een wettelijke tussenkomst te zijn.

In deze waarborg zijn begrepen:

- de medische bijstand ter plaatse;
- de administratieve organisatie;
- de repatriëring van de verzekerde en van de verzekerde gezinsleden;
- de reddings- en opzoekingskosten;
- de reis- en verblijfskosten voor het bezoek van een in het buitenland gehospitaliseerde verzekerde (rekening houdende met de geldende plafonds)
- Tenlasteneming van kinderen jonger dan 16 jaar
- Verzending van onontbeerlijke geneesmiddelen
- Taalbijstand
- Repatriëring na overlijden

Indien er geen wettelijke tussenkomst is en/of de verzekerde verblijft per jaar langer dan 3 maanden in het buitenland, dan wordt de terugbetaling van de door het plan gewaarborgde kosten beperkt tot 75 euro, verminderd met het aantal dagen ziekenhuisopname. De kosten voor pre- en post worden ten belope van 50% terugbetaald.

➤ Hoeveel bedraagt de tussenkomst van AXA Assistance

Er wordt geen vrijstelling afgetrokken.

De tegemoetkoming van AXA Assistance is onbeperkt na aftrek van de statutaire of welke andere tussenkomst ook van de mutualiteit of van elke andere verzekering die hetzelfde doel beoogt.