

# Collectieve Hospitalisatieverzekering



ZORGPUNT  
WAASLAND  
goed voor elkaar

Duiding Collectieve Hospitalisatie  
Zorgpunt Waasland.  
Peter De Strooper – Belfius.

# Agenda

1. Context
2. Wie is verzekeraar ?
3. Aansluiting, wachttijden en voorafbestaandheid .
4. Premie
5. Voortzetting van de overeenkomst
6. Wat is verzekerd
7. Wat betalen we effectief terug
8. Enkele specifieke tussenkomsten
9. Uitsluitingen
10. Wat bij schade
11. Te onthouden
12. Contactgegevens



1. De **totale uitgaven** voor **gezondheidszorg** blijven toenemen.
2. De **kosten** van een **eenpersoonskamer** stijgen.
3. De **erelonen** (supplementen) van de (para)medici stijgen (in een eenpersoonskamer).
4. De meeste verzekerden weten dat een hospitalisatieverzekering **geen overbodige luxe** is.
5. **Vergrijzing werknemers**: wat als de werknemer op pensioen gaat?
6. Individuele & **collectieve** hospitalisatieverzekering.



# Wie is verzekeraar (art.1)

De hoofdverzekerden :

- Statutaire personeelsleden
- Contractuele personeelsleden met contract van onbepaalde duur.
- Contractuele personeelsleden met contract van bepaalde duur ( minstens contract van 1 jaar )
- Contractuele personeelsleden aangesteld voor seizoenarbeid met een anciënniteit van minstens 3 maanden.
- Mandatarissen.

**De aansluiting van de hoofverzekerden is VERPLICHT**



# Wie is verzekerbbaar (art.1)

- De Nevenverzekerden :
  - Echtgeno(o)t(e)e /levenspartner op zelfde domicilieadres.
  - Kinderen van hoofverzekerden op zelfde domicilieadres.
  - Personeelsleden op rustpensioen vanaf 01.01.2020.
  - Personeelsleden in occasionele tewerkstelling van max 500 werkuren op jaarbasis.
  - Weduwen of wezen van ex – personeelsleden, die op moment van overlijden van het personeelslid waren aangesloten bij de hospitalisatieverzekering.
- **Deze personen kunnen ( facultatief ) op eigen kosten aansluiten bij deze verzekering.**



# Aansluiting, wachttijden, voorafbestaandheid (art. 8)

- Op 1/1/2020 worden alle hoofdverzekerden automatisch en verplicht aangesloten bij deze collectieve polis hospitalisatie.
- Nieuwe personeelsleden / mandatarissen : aansluiting vanaf datum indiensttreding/datum mandaat.
- Nevenverzekerden : verzekeringsdekking loopt vanaf **de eerste van de maand volgend op de maand waarin het aansluitingsformulier ons heeft bereikt.**
- Bij pasgeborenen : aansluiting **vanaf de geboortedatum** indien aansluiting binnen de 3 maanden.



# Aansluiting, wachttijden, voorafbestaandheid (art. 8)

- Onmiddellijke aansluitingen versus laattijdige aansluitingen
  - Onmiddellijke aansluitingen (aanvraag < 3 maanden )
    - Géén wachttijd
    - Voorafbestaande aandoeningen gewaarborgd
  - Niet -onmiddellijke aansluitingen (aanvraag > 3 maanden)
    - 3 maanden wachttijd
    - Voorafbestaande aandoeningen niet gewaarborgd
- Ongevallen en acute infectieziekten: nooit wachttijd



# Premie (art. 10)

Jaarpremie vanaf 01.01.2020 t/m 31.12.2023 ( premievastheid 4 j )

Kind -21 jaar:	65,51 EUR
Volwassene 21 jaar en 64 jaar:	131,00 EUR
Volwassene 65 jaar en 70 jaar:	524,01 EUR
Volwassene 71+ jaar:	524,01 EUR

Premie voor “verplicht aangeslotenen“: ten laste van het ZPW.

Premie nevenverzekerden : ten laste van de nevenverzekerde ( zelf te betalen).





# Premie (art. 10)

- Bij verlies hoedanigheid verzekerde: blijft verzekerd tot einde desbetreffend jaar.
- Kinderen blijven aangesloten tot de vervalddag volgend op hun 21<sup>ste</sup> verjaardag.
- In geval overlijden personeelslid: gezinsleden die reeds verzekerd waren, kunnen aangesloten blijven in het collectief contract.
- Indien verzekerde overlijdt in de loop van het verzekeringsjaar wordt deel premie teruggestort aan de rechthebbende.
- Premie nevenverzekerde : rechtstreeks naar thuisadres.
- Gezinsleden : facultatief – vrije keuze.



# Voortzetting van de overeenkomst (art. 8)

= Wet Verwilghen (wet van 20 juli 2007)

= van toepassing voor alle verzekerden ( bv bij wijziging werkgever )

= mogelijkheid om zonder wachttijd of medische formaliteiten een individuele polis af te sluiten.

↳ Voorwaarde: minstens 2 jaar ononderbroken aangesloten zijn op collectieve polis.

Individuele verderzetting aan individueel tarief:

\* mogelijk bij uitdiensttreding of bij verlies hoedanigheid verzekerde

Persoonlijke verderzetting aan collectief tarief:

\* mogelijk na (vervroegd) pensioen

\* premies ten laste van de ex-werknemer



# Wat is verzekerd (art. 2)?

**Basisregel:** terugbetaling kosten verbonden aan prestaties die een rechtstreeks verband vertonen met de oorzaak van de verzekerde hospitalisatie / Ernstige Ziekte: terugbetaling van kosten voor medisch noodzakelijke ambulante verzorging.



# Wat is verzekerd (art. 2)

## Waarborg Hospitalisatie (ziekte, ongeval, zwangerschap of bevalling), oa.:

- Verblijfskosten
- Medische prestaties en apothekerskosten:
  - een raadpleging, onderzoek, behandeling en toezicht, erkend door het RIZIV en uitgevoerd door een erkende arts;
  - prothesen, geneesmiddelen, verbanden, verstrekt of voorgeschreven door een arts en erkend door het RIZIV.
- One-day-clinic (dagopname)
- Vervoerskosten, via medisch uitgerust transportmiddel en indien medisch verantwoord
- Vruchtbaarheidsbehandelingen
- Rooming-in
- Verblijfskosten donor
- Wiegendoodtest
- Mortuariumkosten indien opgenomen op factuur van het ziekenhuis
- Palliatieve zorgen
- Bevalling (ook thuisbevalling)



# Wat is verzekerd (art. 2)



## Uitbreiding pré- en post-hospitalisatie, oa.:


- Opname in 1-persoonskamer: 3 maand vóór begin opname tot 6 maanden nà het ontslag.
- Opname in meerpersoonskamer: 3 maand vóór begin opname, 9 maand nà het ontslag.
- Postperiode na ongeval én keuze meerpersoonskamer : **onbeperkt !**
- Kosten van palliatieve zorgen
- Kosten voor kraamhulp
- Kosten voor extramurale oogheelkunde
- Kosten voor alternatieve geneeskunde (vb. osteopathie, chiropraxie, ...)



# Wat is verzekerd (art. 2)

## Waarborg Ernstige Ziekten, oa.:

- Ambulante prestaties verbonden aan een ernstige ziekte opgenomen in de lijst ernstige ziekten
- Geen hospitalisatie vereist als voorwaarde voor terugbetaling
- Medische prestaties en apothekerskosten: geen beperking qua duurtijd
- Vervoerskosten, via medisch uitgerust transportmiddel en indien medisch verantwoord
- Huur medisch materiaal
- Kosten van palliatieve zorgen
- Lijst ernstige ziekte (38)



AIDS, amyotrofe laterale sclerose, brucellose, cholera, colitis ulcerosa diabetes, difteritis, encefalitis, epilepsie, kanker, klierkoorts, leukemie, malaria, meningitis cerebrospinalis, miltvuur, mucoviscidose, multipele sclerose, myopathie, nieraandoeningen met dialyse, niertransplantatie, paratyfus, paratyfuskoorts, pokken, poliomyelitis, progressieve spierdystrofie, roodvonk, tetanus, tuberculose, tyfus, virushepatitis, vlektyfus, ziekte van Alzheimer, ziekte van Creutzfeldt-Jacob, ziekte van Crohn, ziekte van Hodgkin, ziekte van Lyme, ziekte van Parkinson en ziekte van Pompe



# 6. Wat is verzekerd

## **Procedure** Waarborg Ernstige Ziekte :

- **Attest EZ invullen en bezorgen aan Medexel.**
  - **Welk attest : attest van Medexel specifiek voor EZ ( op aanvraag )**
  - **Hoe ? Digitaal of via de post**
  - **Belangrijk : melden dat uw EZ gepaard zal gaan met één of meerdere opnames in het ziekenhuis ( impact assurcard )**
    - **EZ zonder geplande Opname(s) : terugbetaling medicatie via assurpharma – card**
  - **Attest moet jaarlijks verlengd worden ( ikv GDPR )**
    - **Hoe ? Melding maken dat er nog steeds EZ is door mail te sturen of telefonisch te melden aan Medexel.**



# Wat betalen we effectief terug (Art.3)

Is er een wettelijke tegemoetkoming?

JA

Terugbetaling kosten voor gezondheidszorg **zonder enig plafond**

NEE

Terugbetaling kosten waarvoor geen wettelijke tussenkomst is voorzien : zonder enig plafond.



Terugbetaling na aftrek van:

- Wettelijke tegemoetkoming (RIZIV)
- Tussenkomst andere verzekeringen
- Vrijstelling (franchise / eigen risico)
  - Keuze 1 PK : franchise 125 euro.
  - Keuze 2PK : franchise 0 euro.





# Enkele specifieke tussenkomsten .



- Kosten kraamzorg : onbeperkte terugbetaling.
- Bevallingsforfait : indien < 4 ligdagen : 6 – aantal ligdagen x 40 euro.
- Extramurale oogheelkunde: onbeperkte terugbetaling + waarborg pré & post, mag ook extramuraal worden uitgevoerd !
- Preventieve ingrepen : terugbetaald op basis van een opname in een 2Pkmr
- Prestaties mbt geslachtsverandering : gewaarborgd.
- Psychische aandoeningen : 30 maanden.
- Terugbetaling in vitro fertilisatie indien reeds 24 mn aangesloten.



# Toepassing van het Eigen risico

Eigen risico (ook wel vrijstelling of franchise)

- Enkel van toepassing bij opname in 1PK zijnde 125 euro.:
- **Bij opname in meerpersoonskamer = 0 EUR !!**
- Enkele specifieke regels terzake:
  - opname over 2 verzekeringsjaren
  - meer dan 1 gezinslid gelijktijdig opgenomen tgv verzekerd ongeval
  - bevalling



# Uitsluitingen (Art. 6)

Oa.

- Louter esthetische behandelingen, tenzij rechtstreeks gevolg van gedekt ongeval of van een ernstige ziekte
- Ongevallen in staat van dronkenschap, onder invloed van drugs of verdovende middelen
- Kosten ten gevolge van deelname aan oproer, onlusten
- Borstreducties- en vergrotingen, liposucties ( WEL pruiken en bostprothesen)
- Sterilisaties en contraceptieve behandelingen, tenzij medisch noodzakelijk



# Enkele verschillen tussen opname éénpersoonskamer & meerpersoonskamer



	1-persoonskamer	+1 (2 of meer) Persoonskamer
Vrijstelling	125 euro.	€ 0
Posthospitalisatie na ziekte, bevalling/zwangerschap	6 maanden	9 maanden
Posthospitalisatie na ongeval	6 maanden	onbeperkt
Ereloon en kamersupplementen	Van toepassing	Niet van toepassing



# 10. Wat bij schade.

- Aangifte van schade bij :

- **MEDEXEL**

- Hoe aangeven ?

- **Via assurcard ( app /kiosk / onthaal ziekenhuis ) : ENKEL te gebruiken bij keuze voor een tweepersoonskamer. ( assurcard niet te gebruiken bij 1PK )**
- **Via 2 ingevulde documenten ( mag voor de opname )**



# 10. Wat bij schade.

## ■ Via AssurCard


- AssurCard = 3e betalerssysteem = per aangeslotene **= opnamefactuur wordt door MedExel met het ziekenhuis geregeld** + u betaalt ook geen voorschot.
- Assurcard geeft GROEN = OK
  - OK aangifte & OK ziekenhuisfactuur naar Medexel
  - Nog niet OK : eventuele pré en post kosten : zelf bezorgen aan Medexel.
    - HOE ? Via mail [belfius@medexel.be](mailto:belfius@medexel.be) of via post
    - Steeds 009 – nummer vermelden + datum Opname
- Assurcard geeft ROOD = niet OK
  - DAN : aangifte via ingevulde documenten.



# 10. Wat bij schade.

- Via 2 documenten MEDEXEL :
  - **Doc 1** = aangifte bij hospitalisatie of ongeval ( volledig invullen ! )
  - **Doc 2** = document “ melding van verandering “ ( uw zichtrekeningnr )
- Te bezorgen aan MEDEXEL :
  - [belfius@medexel.be](mailto:belfius@medexel.be)
  - Via de post ( envelope + kleefbriefje ) naar Medexel Brussel , Louis Mettwielaan 74 – 76 , 1080 Brussel.



A close-up profile of a woman with light brown hair, looking towards the right. The background is a hazy, high-angle view of a city with many buildings and a prominent church spire.

**Deze presentatie is een  
samenvatting van de  
polisvoorwaarden en streeft  
bijgevolg geen volledigheid na.**

**In geval van betwisting gelden in  
eerste instantie de bepalingen uit  
het lastenboek “ collectieve  
hospitalisatie Zorgpunt Waasland.**

**Peter De Strooper – 0474 48 14 52 of  
[peter.destrooper@belfius.be](mailto:peter.destrooper@belfius.be)**