

Verzekering Hospitalisatie

Informatiedocument over het verzekeringsproduct



AXA Belgium - België - NV van verzekeringen - BNB nr. 0039

Hospi 4Ever

Disclaimer: Dit document is niet afgestemd op uw individuele specifieke behoeften en de in dit document opgenomen informatie en verplichtingen zijn niet exhaustief. Gelieve voor alle bijkomende informatie wat betreft de rechten en plichten van de verzekeringsonderneming en van de verzekerde de algemene en/of bijzondere voorwaarden betreffende het gekozen verzekeringsproduct te raadplegen.

Wat is dit voor type verzekering?

Deze verzekering is een persoonlijke voortzetting van de dekkingen bepaald in een collectieve verzekering Gezondheidszorgen. Deze verzekering heeft betrekking op de verzekerde en de leden van zijn gezin die niet langer de dekkingen van de collectieve verzekering genieten.



Wat is verzekerd?

Dekkingen "Hospitalisatie en one day clinic" en "Ambulante zorgen – pré- en posthospitalisatie"

- | | |
|---|---|
| ✓ De medische en paramedische kosten | ✓ De huurkosten van medisch materiaal, voorgeschreven door een geneesheer |
| ✓ De kosten voor protheses, orthopedische toestellen en tandheelkundig materiaal | ✓ Bevallingskosten, zelfs thuisDe overlijdenskosten |
| ✓ De kosten voor palliatieve verzorging, de kosten voor het opsporen van wiegendood, de verblijfskosten van een orgaandonor | ✓ De huurkosten voor een televisie, ijskast, telefoon |
| ✓ Extramurale oogheelkundige ingrepen | ✓ De verblijfskosten van één van de ouders, indien het kind, jonger dan 16 jaar, is opgenomen in het ziekenhuis |

Dekking "Zware ziekten – ambulante zorgen"

- ✓ De kosten gekoppeld aan 31 ernstige ziekten

Dekking "Vervoer"

- ✓ De kosten voor ambulance en/of helikopter verbonden aan de hierboven vermelde dekkingen

Service "Medi-Assistance"

- ✓ service-center (24/24-7/7)
- ✓ derdebetaler dienst

Dekking "Bijstand"

- ✓ Repatriëring als gevolg van een medisch incident
- Bijstand in België
- Bijstand in het buitenland



Wat is niet verzekerd?

Niet gedekte risico's

- × Zelfmoordpoging
- × Opzettelijke daad van de verzekerde die leidt tot verwondingen, met uitzondering van wettige zelfverdediging of redding
- × Oorlog tussen staten of gelijkaardige feiten, burgeroorlog
- × Actieve deelneming aan oproer of collectieve gewelddaden
- × Grote schuld (weddenschap, uitdaging, invloed drugs, dronkenschap)
- × Allergische aandoening die geen objectieve symptomen vertoont
- × Psychische stoornis die geen objectieve symptomen vertoont
- × Drugsverslaving, inclusief drankzucht en overmatig gebruik van geneesmiddelen
- × Esthetische behandeling, sterilisatiebehandeling, vruchtbaarheidsbehandeling (behoudens medisch begeleide voortplanting)
- × Medische en paramedische behandelingen en geneesmiddelen die niet door het RIZIV erkend worden



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! De maatschappij beperkt haar tegemoetkoming in functie van de door de verzekeringsnemer gemaakte keuze zoals beschreven in de bijzondere voorwaarden
- ! Bestaan van een eigen risico, hetgeen ten laste is van de verzekerde. De specifieke bedragen worden vermeld in de bijzondere voorwaarden
- ! Indien hospitalisatie of de ambulante zorgen voor een zware ziekte in het buitenland plaatsvinden, wordt de tegemoetkoming beperkt tot een plafond zoals bepaald in de bijzondere voorwaarden
- ! De dekking ambulante zorgen pré- en posthospitalisatie wordt beperkt tot 1 maand voor en 3 maanden na de hospitalisatie
- ! Mogelijke beperking van de prestaties in geval van hospitalisatie of one day clinic in één van de ziekenhuizen hernomen op de lijst beschreven in de bijzondere bepalingen. Deze lijst wordt jaarlijks geactualiseerd aan de hand van de criteria opgenomen in de bijzondere voorwaarden.
- ! Het bestaan van beperkingen in het aantal tussenkomsten en een maximumbedrag voor de bijstandsdekkingen wordt beschreven in de algemene voorwaarden
- ! Voor de extramurale oogheelkundige ingrepen is de tegemoetkoming beperkt volgens het akkoord tussen de maatschappij en de centra
- ! De tegemoetkoming in de kosten van medisch begeleide voortplantingen is beperkt tot 6.000 €.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ De dekkingen van deze verzekering worden zowel in België als in de rest van de wereld aangeboden
- ✓ Indien de verzekerde zijn gebruikelijke verblijfplaats in het buitenland heeft, of langer dan 3 maanden per jaar in het buitenland verblijft, wordt de verzekering slechts verleend op voorwaarde dat de maatschappij voorafgaandelijk akkoord gaat



Wat zijn mijn verplichtingen?

- Elke hospitalisatie van de verzekerde moet uiterlijk binnen een termijn van 30 dagen vanaf de gebeurtenis worden aangegeven
- Het aangeven of de diagnose van één van de door deze verzekering gedekte ziekten, waardoor de verzekerde wordt getroffen, moet uiterlijk binnen een termijn van 30 dagen vanaf de gebeurtenis worden aangegeven.
- De verzekerde bezorgt aan de maatschappij zo spoedig mogelijk de inlichtingen en documenten die zij hem vraagt



Wanneer en hoe betaal ik?

U hebt de verplichting om de premie jaarlijks te betalen en u ontvangt hiertoe een uitnodiging tot betaling. Een gesplitste premiebetaling is mogelijk tegen bepaalde voorwaarden en mogelijk zijn hier bijkomende kosten aan verbonden.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De begindatum en de duur van de verzekering wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden. Onder voorbehoud van de bepalingen betreffende het verzekeringsgebied is deze overeenkomst levenslang.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kan de verzekeringsovereenkomst tenminste drie maanden voor de jaarlijkse vervalddag opzeggen. Afwijkend hierop kan in de bijzondere voorwaarden een andere opzeggingstermijn bepaald worden. U kunt de opzegging doen per aangetekende brief.