

Hospitalisatie en haar gevolgen...



Hospitalia . Denk eraan, want het kan verkeren.

Hospitalia 

www.securex-ziekenfonds.be
www.hospitalia.be

securex 
human capital matters

Hospitalia is niet alleen één van de succesvolste hospitalisatieverzekeringen gecreëerd door een ziekenfonds, het is evenzeer één van de belangrijkste hospitalisatieverzekeringen in België. In 2012 waren meer dan 700.000 personen aangesloten bij Hospitalia. En daar hadden ze een goede reden voor.



Waarom zou u een hospitalisatieverzekering nemen?

Geneeskundige verzorging wordt steeds duurder. En de sociale zekerheid betaalt steeds minder terug. Toch wilt u uw gezondheid en die van uw gezin optimaal beschermen. Dan is het goed een hospitalisatieverzekering te overwegen. Een ongeluk is vlug gebeurd, en wie kleine en energieke kinderen heeft, moet al eens vaker naar de dokter of het ziekenhuis. Hospitalia betaalt het merendeel van de kosten integraal terug, vanaf de eerste opnamedag.

En waarom juist Hospitalia?

Hospitalia is een hospitalisatieverzekering georganiseerd onder de vorm van een verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand (VMOB). In vergelijking met commerciële verzekeringen is het doel niet om winst te maken, maar wel om de best mogelijke waarborgen te bieden aan de leden. Daardoor kunnen wij u een uitstekende dekking bieden tegen een zeer voordelige prijs, vergeleken met andere, soortgelijke verzekeringen. Als specialisten in gezondheidszorg, volgen wij de evoluties in de sector op de voet om de verzekering meteen aan te passen aan de actualiteit en uw noden.

Hospitalia bestaat sinds meer dan 30 jaar en blijft groeien.

Sinds de oprichting in 1981 hebben honderdduizenden leden gekozen voor de progressief ontwikkelde verzekeringen van Hospitalia. De tarieven zijn immers erg redelijk en de terugbetalingen worden snel en efficiënt uitgevoerd.

U kiest de formule die het best bij u past.

Er zijn drie verschillende Hospitalia-formules.

- De basisverzekering, Hospitalia, die u al een heel ruime dekking biedt;
- Hospitalia Plus, als aanvulling bij Hospitalia, die u verzekert van meer comfort en de beste zorg;
- Hospitalia Ambulant, die de verzorging buiten het ziekenhuis terugbetaalt.

Naargelang de bijdrage en uw leeftijd kunt u de formule kiezen die het best beantwoordt aan uw behoeften, met de mogelijkheid om van formule te veranderen indien u dat wenst.

Als u reeds een collectieve hospitalisatieverzekering geniet via uw werkgever, dan biedt Hospitalia Continuïteit u een specifieke oplossing, waarover u verderop meer info vindt.

Hospitalia

Naar het ziekenhuis zonder zorgen

Iedereen moet wel eens naar het ziekenhuis. Ieder jaar is dat voor meer dan 15 % van de bevolking het geval. De ingreep is meestal vrij onschuldig, maar de supplementen voor een eenpersoonskamer, de heelkundige ingreep zelf, implantaten en prothesen, bijkomende onderzoeken of de nazorg kunnen de factuur hoog doen oplopen.

Hospitalia betaalt, zonder franchise, de meeste kosten terug die de verplichte ziekteverzekering niet terugbetaalt. En dat zowel in België als in het buitenland.

Hospitalia, dat betekent:

- Terugbetalingen, zonder franchise, tot 12.500 euro per jaar, per verzekerde, voor de kamer, de honoraria, de geneesmiddelen, de verzorging, het materiaal, enz.
- De volledige terugbetaling van de werkelijke kosten (vermeld in de tabel hiernaast) in een kamer met meer dan 1 bed.
- De terugbetaling van een daghospitalisatie. Om terugbetaald te worden is een overnachting dus niet langer nodig.
- De zekerheid dat een ziekenhuisopname in het buitenland terugbetaald wordt, zodat u met een gerust gemoed op reis kunt vertrekken.
- Een thuisopvang voor kinderen. Moet u of uw partner plotseling naar het ziekenhuis? Is de bevalling voor heel binnenkort? U kunt 24 u/24 gratis contact opnemen met onze bijstandscentrale 'Kinderoppas'. In geval van een ziekenhuisverblijf van meer dan 2 dagen, komt een kinderverzorgster bij u op de kinderen passen, gedurende maximum 5 werkdagen (3 voor een bevalling) van maandag tot zaterdag, en voor maximum 3 kinderen tussen 3 maanden en 14 jaar.
- De tenlasteneming van de verzorging 1 maand na de ziekenhuisopname.
- Een wachttijd van 6 maanden. Voor ongevallen bent u wel vanaf de eerste dag verzekerd. De wachttijd kan geschrapt worden indien u reeds verzekerd bent door een vergelijkbaar verzekeringscontract.
- Een maximumleeftijd voor inschrijving van 65 jaar.



'Een ongeval is vlug gebeurd'.
Piet 35 jaar


'Ik moest naar het ziekenhuis na een zwaar auto-ongeval. Ik had verschillende breuken en brandwonden en verbleef uiteindelijk 3 weken in het ziekenhuis.

Hospitalia heeft mij in totaal 2.378 euro terugbetaald, zodat mijn aandeel in de kosten beperkt bleef tot 111 euro.

Maar dat is niet alles. Ik moest achteraf nog meerdere keren opnieuw opgenomen worden, zij het telkens voor een kort verblijf. Gelukkig was ook dat door mijn Hospitalia-verzekering gedekt.

En omdat mijn vrouw werkt, kon ze een beroep doen op de bijstandscentrale 'kinderoppas'. Dat heeft ons in die moeilijke periode flink geholpen!

Hospitalia betaalt terug

TERUGBETALINGEN 2012 (*)	Hospitalia 
GRENSBEDRAGEN	ZONDER FRANCHISE, tot € 12.500 per jaar na de tegemoetkoming van de verplichte verzekering (ZIV)
ZIEKENHUISOPNAME IN BELGIE Ziekenhuisopname in een eenpersoonskamer • Kamersupplementen	<ul style="list-style-type: none"> • Wettelijke voorschotten betaald aan de ziekenhuizen • Max. € 80 per dag in een eenpersoonskamer • Max. € 25 per dag voor de verblijfskosten van de ouder bij het gehospitaliseerde kind, jonger dan 19 jaar
• Honorariumsupplementen	• 100 % van het O.T.*
• Terugbetaalbare implantaten en protheses	• 100 % van de tegemoetkoming van de ZIV met een max. van € 2.500
• Niet-terugbetaalbare implantaten en protheses	• 50% van de factuur (max. € 1.500/hospit.)
• Andere leveringen	• 100 % van het O.T.*
• Andere terugbetalingen	<ul style="list-style-type: none"> • Farmaceutische producten • Remgelden, persoonlijke aandelen en forfaits die wettelijk ten laste van de patiënt blijven • Diverse kosten: max. € 6/dag uitgezonderd de kosten voor telefoon, televisie, bloemen en drank • Steunkousen: 50% van het aangerekende bedrag
Ziekenhuisopname in een gemeenschappelijke kamer of een tweepersoonskamer	• Integrale terugbetaling van de werkelijke kosten (cf. bovenstaande punten) behalve telefoon- en televisiekosten, kosten van bloemen en drank.
Verzorging vóór het ziekenhuisverblijf	• De remgelden en honorariumsupplementen tot 100 % van het O.T.* van de dienst spoedgevallen op de dag van de ziekenhuisopname
Nazorg	<ul style="list-style-type: none"> • Remgelden en honorariumsupplementen tot 100 % van het O.T.* • 100 % van het persoonlijk aandeel in de geneesmiddelen in de 30 dagen na de ziekenhuisopname
Daghospitalisatie	• Integrale terugbetaling van de werkelijke kosten • Max. € 25 voor de diverse kosten in een eenpersoonskamer
ZIEKENHUISOPNAME IN HET BUITENLAND	• Max. € 200 per dag voor de dekking van de werkelijke kosten, na andere wettelijke tegemoetkomingen

(*) Beperking van de tegemoetkoming in geval van een vooraf bestaande ziekte of aandoening of toestand (zoals zwangerschap), voor ziekenhuisopnames die er rechtstreeks verband mee houden, in geval van een verblijf in een eenpersoonskamer: uitsluiting van de supplementen.

Hospitalia kost u

Maandbedragen in 2012, alle heffingen inbegrepen, in verhouding tot de leeftijd	
Leeftijdsgroepen	€
jonger dan 18 jaar	3,62
van 18 tot 24 jaar	4,69
van 25 tot 49 jaar	10,01
van 50 tot 59 jaar	12,34
60 jaar en ouder	26,65
Verhoogde bijdragen voor de personen die zich aansluiten vanaf de leeftijd van :	
46 tot 49 jaar (+ 5 %)	10,52
50 tot 54 jaar (+ 10 %)	13,57
55 tot 59 jaar (+ 50 %)	18,51
60 jaar en ouder (+ 70 %)	45,31

Voor nadere inlichtingen, vraag de algemene voorwaarden aan uw ziekenfonds.

* Overeenkomstentarif.

Hospitalia Plus, als aanvulling bij Hospitalia Ziekenhuisopname op maat

Wat heeft Hospitalia Plus meer dan Hospitalia?

Een bijkomende dekking bij Hospitalia die hogere totale terugbetalingen biedt. Dus nog minder financiële kopzorgen en nog meer comfort op een moment dat u zoiets goed kunt gebruiken.

Wordt u in het ziekenhuis opgenomen, dan is Hospitalia Plus echt de beste oplossing. Zowel voor gelukkige gebeurtenissen, zoals een geboorte, als voor tegenvallers, zoals een ongeval of een langdurige ziekte.

Dankzij Hospitalia Plus kan iedereen zich het comfort van een eenpersoonskamer en een prima verzorging vóór en na de opname veroorloven. Zonder dat u angstvallig moet zitten rekenen.

Hospitalia Plus betekent ook een waarborg in geval van zware ziekte zelfs zonder ziekenhuisopname.

Hospitalia Plus, als aanvulling bij Hospitalia, dat is nog meer en beter:

- Een nog ruimere dekking dan Hospitalia, met hogere en talrijkere terugbetalingen, zonder jaarlijks grensbedrag en nog steeds zonder franchise.
 - De integrale terugbetaling van de factuur in een kamer met meer dan 1 bed.
 - De integrale terugbetaling van een daghospitalisatie, zelfs van de diverse kosten in een eenpersoonskamer.
 - Het comfort van een eenpersoonskamer, met de zekerheid dat praktisch alle supplementen terugbetaald zullen worden.
 - Het geruststellende besef dat u 1 maand vóór de ziekenhuisopname en 3 maanden erna nog geneeskundige verzorging geniet (bezoeken aan artsen, verpleegkundige verzorging, kinesitherapie, enz.), evenals het dringend vervoer naar het ziekenhuis.
 - De zekerheid dat u voor een ziekenhuisopname in het buitenland nog meer terugbetaald krijgt.
 - En zoals voor Hospitalia, dezelfde voorwaarden van wachttijd en maximumleeftijd voor inschrijving van 65 jaar.
- De **Waarborg Zware Ziektes** van Hospitalia Plus kent bovendien een tegemoetkoming toe voor geneeskundige verzorging in België, buiten een ziekenhuisopname, voor de volgende 28 zware ziektes:
kanker, leukemie, ziekte van Parkinson, ziekte van Hodgkin, ziekte van Alzheimer, aids, tuberculose, multiple sclerose, amyotrofische laterale sclerose, cerebrospinale meningitis, poliomyelitis, progressieve musculaire dystrofie, encephalitis, tetanus, mucoviscidose, ziekte van Crohn, brucellose, levercirrose ingevolge hepatitis, sclerodermie met aantasting van de organen, diabetes type 1, rectocolitis ulcerosa, ziekte van Pompe, malaria, typhus exanthematicus, typhoïde en paratyphoïde aandoeningen, difterie, cholera, miltvuur
- De diagnose is gesteld na 01/01/2004 en na de aansluiting bij Hospitalia Plus.
- Na akkoord van de Medisch Adviseur en naar rata van een grensbedrag van maximum 7.000 euro per jaar.
- Op basis van de bewijsstukken of een kopie ervan, worden de volgende terugbetalingen toegekend:
- remgelden en wettelijke honorariumsupplementen beperkt tot 100 % van het overeenkomstentarif, voor raadplegingen van en bezoeken aan huisartsen en specialisten, voor technisch-medische handelingen, medische beeldvorming, radio- en radiumtherapie, nucleaire geneeskunde, interne geneeskunde, dermatovenerologie, fysiotherapie, klinische biologie, toeslag spoedgevallen, bandagisterie, orthopedie, optiek, acoustiek, anatomopathologie, genetica, speciale verstrekingen, kinesitherapie, verpleegkundige zorg, logopedie, radio-isotopen, hartrevalidatie;
 - naar rata van de prijs die de patiënt in werkelijkheid betaald heeft, als er toepassing is van het overeenkomstentarif, voor de allopathische farmaceutische producten, magistrale bereidingen en pruiken op medisch voorschrift;
 - de huur van medisch materiaal, na een mogelijke tegemoetkoming van de aanvullende verzekering van de ziekenfondsen.



'Voor mijzelf en mijn baby wilde ik het allerbeste'. Ann, 28 jaar

'Toen ik in verwachting was van Elisa, ging ik voor het eerst met plezier naar het ziekenhuis. Ik wilde mijzelf dan ook echt verwennen en die gelukkige momenten met mijn baby in alle intimiteit beleven in een eenpersoonskamer. Maar Elisa kwam een maand te vroeg op de wereld, met

een kleine afwijking aan het hart. Er was dus een heelkundige ingreep nodig. Dankzij Hospitalia Plus, kreeg ze de allerbeste verzorging. Er werd nergens op beknibbeld. Elisa is nu gelukkig een gezonde, levenslustige baby. En haar mama is dolblij dat zij haar slanke lijn teruggevonden heeft, dankzij de 3 maanden postnatale kine! De factuur bedroeg in totaal 7.433 euro, waarvan wij maar een schijntje moesten betalen na de tussenkomst van Hospitalia Plus.'

Hospitalia en Hospitalia Plus betalen terug

TERUGBETALINGEN 2012 (*)	Hospitalia en Hospitalia plus
GRENSBEDRAGEN	ZONDER FRANCHISE en JAARLIJKS GRENSBEDRAG na de tegemoetkoming van de verplichte verzekering (ZIV)
ZIEKENHUISOPNAME IN BELGIE Ziekenhuisopname in een eenpersoonskamer <ul style="list-style-type: none"> Kamersupplementen 	<ul style="list-style-type: none"> Wettelijke voorschotten betaald aan de ziekenhuizen Alle kamersupplementen Verblijfskosten van de ouder bij het gehospitaliseerde kind, jonger dan 19 jaar, naar rata van het saldo dat ten laste blijft 300 % van het O.T.*
<ul style="list-style-type: none"> Honorariumsupplementen Terugbetaalbare implantaten en protheses Niet-terugbetaalbare implantaten en protheses Andere leveringen 	<ul style="list-style-type: none"> Terugbetaling van de aangerekende prijs Terugbetaling van de aangerekende prijs 300 % van het O.T.* en terugbetaling van de aangerekende prijs indien geen ZIV-tegemoetkoming
<ul style="list-style-type: none"> Andere terugbetalingen 	<ul style="list-style-type: none"> Farmaceutische en parafarmaceutische producten Remgelden, persoonlijke aandelen en forfaits die wettelijk ten laste van de patiënt blijven Max. € 500/jaar: in-vitrofertilisatie en robotchirurgie Diverse kosten: max. € 12/dag Steunkousen: aangerekend bedrag Niet-terugbetaalbare honoraria: max. € 1.000/hospit.
Ziekenhuisopname in een gemeenschappelijke kamer of een tweepersoonskamer	<ul style="list-style-type: none"> Integrale terugbetaling van de factuur
Verzorging vóór het ziekenhuisverblijf	<ul style="list-style-type: none"> Remgelden en honorariumsupplementen tot 100 % van het O.T.* 100 % van het persoonlijk aandeel in de geneesmiddelen in de 30 dagen voorafgaand aan de ziekenhuisopname
Nazorg	<ul style="list-style-type: none"> Remgelden en honorariumsupplementen tot 100 % van het O.T.* 100 % van het persoonlijk aandeel in de geneesmiddelen in de 90 dagen dag na de ziekenhuisopname
Daghospitalisatie	<ul style="list-style-type: none"> Integrale terugbetaling van de factuur
Andere terugbetalingen	<ul style="list-style-type: none"> € 20 per dag (de eerste 7 dagen) voor de kraamzorg Max. € 250 per jaar voor het dringend vervoer naar het ziekenhuis waarvan de factuur wordt terugbetaald door Hospitalia Plus Waarborg zware ziektes (€ 7.000) zie hiernaast
ZIEKENHUISOPNAME IN HET BUITENLAND	<ul style="list-style-type: none"> Max. € 360 per dag voor de dekking van de werkelijke kosten, na andere wettelijke tegemoetkomingen

Hospitalia en Hospitalia Plus kosten u

Totale maandbedragen in 2012, alle heffingen inbegrepen, in verhouding tot de leeftijd

Leeftijdsgroepen	€
jonger dan 18 jaar	4,88
van 18 tot 24 jaar	6,15
van 25 tot 49 jaar	15,60
van 50 tot 59 jaar	19,16
60 jaar en ouder	34,88

Verhoogde bijdragen voor de personen die zich aansluiten vanaf de leeftijd van:

46 tot 49 jaar (+ 5 %)	16,39
50 tot 54 jaar (+ 10 %)	21,07
55 tot 59 jaar (+ 50 %)	28,74
60 jaar en ouder (+ 70 %)	59,30

Een aansluiting bij Hospitalia Plus in enkel mogelijk als aanvulling op een aansluiting bij Hospitalia. De bijdragen zijn verhoogd ook in geval van bijkomende aansluiting bij Hospitalia Plus.

Voor nadere inlichtingen, vraag de algemene voorwaarden aan uw ziekenfonds.

(*) Beperking van de tegemoetkoming in geval van een vooraf bestaande ziekte of aandoening of toestand (zoals zwangerschap), voor ziekenhuisopnames die er rechtstreeks verband mee houden, in geval van verblijf in een eenpersoonskamer: uitsluiting van de supplementen.

* Overeenkomstentarieef.

Hospitalia 
plus

Hospitalia Ambulant

Geneeskundige verzorging zonder te rekenen

Gezondheid heeft geen prijs. U beseft dat goed, aangezien u waarschijnlijk al een verzekering Hospitalia of Hospitalia Plus afgesloten hebt. Maar ook buiten het ziekenhuis kunnen de kosten van geneeskundige verzorging zeer hoog oplopen: honoraria van de arts, geneesmiddelen, aerosolapparaten en ademhalingskinesitherapie voor de allerkleinsten. Prothesen, bruggen of kronen kunnen voor onverwachte kosten zorgen bij de tandarts en allerlei kwaaltjes kunnen zowel in de zomer als in de winter de kop opsteken.

Daarom is Hospitalia Ambulant bedacht, een verzekering die een tegemoetkoming toekent in de verzorging, geneesmiddelen en prothesen die betaald moeten worden buiten het ziekenhuis. Zo kunt u volkomen vrij die verzorging kiezen, die u nodig hebt.

Hospitalia Ambulant, dat is:

- Terugbetaling naar rata van 50 % van het remgeld van alle geneeskundige verzorging die buiten een ziekenhuisverblijf toegediend wordt: de honoraria en technische handelingen van artsen, tandartsen, kinesitherapeuten en verpleegsters, logopediezittingen.
- Terugbetaling naar rata van 50 % van de in werkelijkheid betaalde prijs voor allopathische geneesmiddelen (klassieke geneeskunde), die afgeleverd worden op medisch voorschrift.
- Terugbetaling van tandprothesen tot bepaalde bedragen.
- Terugbetaling van brillenglazen (behalve zonnebrillen), intraoculaire lenzen en contactlenzen, op medisch voorschrift, tot 250 euro per jaar.
- Terugbetaling van andere prothesen (behalve die van esthetische aard) op medisch voorschrift tot 250 euro per jaar.
- Geen franchise.
- Een wachttijd van 6 maanden, maar met de zekerheid dat u bij een ongeval verzekerd bent vanaf de eerste dag aansluiting.
- De mogelijkheid om aan te sluiten tot 59 jaar als aanvulling bij Hospitalia, Hospitalia Plus of Hospitalia Continuïteit.




'Bij mijn dochter werd astma vastgesteld'.
Filip, 55 jaar

'Mijn dochter van 15 jaar hoestte de laatste tijd erg. Na de nodige onderzoeken te hebben uitgevoerd, blijkt dat ze astma heeft van allergische oorsprong. Gelukkig hebben we voor het

hele gezin een Hospitalia Ambulant-verzekering. Alle dokterskosten, onderzoekskosten en de geneesmiddelen die ze voor de rest van haar leven zal moeten gebruiken, lopen aardig op. Tot nu toe komen we op een uitgave van ongeveer 200 euro. De kosten worden onmiddellijk na het binnenbrengen van de facturen terugbetaald.'

Hospitalia Ambulant betaalt terug

TERUGBETALINGEN 2012		
Raadplegingen, bezoeken en technische verstrekkingen van erkende artsen, tandartsen, kinesitherapeuten en verpleegsters, logopediezittingen...		<ul style="list-style-type: none"> • 50 % van het remgeld • Geen franchise
Farmaceutische kosten		<ul style="list-style-type: none"> • 50 % van de betaalde prijs voor allopathische geneesmiddelen (klassieke geneeskunde) en magistrale bereidingen, voorgeschreven door een arts of een tandarts. <i>De producten zonder therapeutisch nut, evenals homeopathie en fytotherapie, worden niet terugbetaald.</i>
Protheses	Tandprotheses	<p><u>Volledige protheses</u> € 500 per prothese (bovenaan of onderaan) met een vernieuwingstermijn vastgesteld op 5 jaar</p> <p><u>Gedeeltelijke protheses</u> - Per tand: max. € 25 - Per basisplaat: max. € 50 - Per haakje: max. € 20</p> <p><i>Grensbedrag van de tegemoetkoming: € 250 per jaar/persoon</i></p> <p><u>Andere protheses</u> Bruggen, stiftanden, kronen, toevoeging van tanden aan een bestaande prothese <i>Grensbedrag van de tegemoetkoming: € 250 per jaar/persoon</i></p>
	Oogprotheses	<p>Corrigerende glazen, intraoculaire lenzen en contactlenzen <i>Grensbedrag van de tegemoetkoming: € 250 per jaar/persoon</i></p>
Hoorapparaten, orthopedische zolen, pruiken, borstprotheses, beugels en tandimplantaten		<p>Behalve de louter esthetische protheses <i>Grensbedrag van de tegemoetkoming: € 250 per jaar/persoon</i></p>

Een tegemoetkoming van de ZIV is niet onontbeerlijk om aanspraak te kunnen maken op een terugbetaling door Hospitalia Ambulant.

Hospitalia Ambulant kost u

Maandbedragen in 2012, alle heffingen inbegrepen, in verhouding tot de leeftijd	
Leeftijdsgroepen	€
jonger dan 18 jaar	7,57
van 18 tot 24 jaar	7,78
van 25 tot 49 jaar	15,93
van 50 tot 59 jaar	22,93
60 jaar en ouder	36,00
Verhoogde bijdragen voor de personen die zich aansluiten vanaf de leeftijd van:	
46 tot 49 jaar (+ 5 %)	16,73
50 tot 54 jaar (+ 10 %)	25,23
55 tot 59 jaar (+ 50 %)	34,40

Voor nadere inlichtingen, vraag de algemene voorwaarden aan uw ziekenfonds.

Vandaag gaat alles goed. U geniet een hospitalisatieverzekering dankzij de groepsverzekering van uw werkgever.

Maar hoe moet het morgen, als u het bedrijf verlaat of op het einde van uw loopbaan?

Wat een geluk! U verkeert in goede gezondheid, u hebt een baan en dankzij uw werkgever bent u verzekerd in geval van ziekenhuisopname, want u geniet een groepsverzekering of een sociaal fonds in uw bedrijf. U stapt dus zorgeloos door het leven. Althans, op dit ogenblik ...

Maar wat gebeurt er als u het bedrijf verlaat? U verliest dan de voordelen van deze verzekering en als u niet vooruitziend bent geweest, zal u aanzienlijk hogere premies moeten betalen om een vergelijkbare verzekering te vin-

den. Hoe ouder u wordt, hoe noodzakelijker zo'n hospitalisatieverzekering nochtans zal zijn. Nog verontrustender is dat u misschien zelfs geen andere hospitalisatieverzekering meer zult kunnen afsluiten omdat u de maximumleeftijd hebt bereikt of door een uitsluiting op medische gronden. De kosten voor een ziekenhuisverblijf stijgen zienderogen. Wacht dus niet langer en neem nu een verzekering!



Wacht niet tot u zo oud bent dat de risico's en de premies om de continuïteit van uw hospitalisatieverzekering te dekken, de hoogte ingaan.

De oplossing? Hospitalia Continuïteit

Door nu meteen aan te sluiten bij de dekking Hospitalia Continuïteit die toegankelijk is tot 64 jaar, kunt u aanspraak maken op Hospitalia of Hospitalia Plus **zonder medische vragenlijst, zonder wachttijd en zonder bijkomende premie**, zodra uw hospitalisatieverzekering via de groepsverzekering van uw werkgever eindigt.

Tijdens de periode waarin u de groepsverzekering geniet, zal Hospitalia Continuïteit daarenboven ziekenhuiskosten terugbetalen die niet gedekt worden door uw groepsverzekering (franchise, beperkingen en uitsluitingen van het contract) naar rata van maximum 50 euro per dag ziekenhuisverblijf van ten minste één overnachting in België of in het buitenland, bovenop de tegemoetkoming die de groepsverzekering van uw werkgever eerst moet toekennen.

Hospitalia Continuïteit kent tevens dezelfde tegemoetkoming toe bij een daghospitalisatie in België. Als aanvulling kunt u natuurlijk ook op Hospitalia Ambulant intekenen.



Hoe vroeger u inschrijft, hoe minder u betaalt!

Wacht niet tot het te laat is. Geniet van interessante voorwaarden en bijdragen, zolang u nog jong bent. Hieronder treft u de voorwaarden aan.

Maandelijks bijdragen, alle heffingen inbegrepen 2012

Leeftijdsgroepen	€	Leeftijdsgroepen	€
van 0 tot 17 jaar	2,35	van 40 tot 45 jaar	5,51
van 18 tot 24 jaar	2,89	van 46 tot 49 jaar	6,17
van 25 tot 29 jaar	3,65	van 50 tot 54 jaar	6,90
van 30 tot 34 jaar	4,35	van 55 tot 59 jaar	13,05
van 35 tot 39 jaar	4,99	van 60 tot 64 jaar	17,66

Hoe jonger u begint, hoe interessanter de bijdragen zijn :

zij worden bepaald volgens uw leeftijd op het ogenblik van uw aansluiting bij Hospitalia Continuïteit. De bijdragen van de andere producten Hospitalia zijn daarentegen vastgelegd op basis van uw leeftijd op het ogenblik van de betaling van de bijdragen.

Indien u aangesloten bent bij Hospitalia, of Hospitalia en Hospitalia Plus, op het ogenblik van uw overgang naar Hospitalia Continuïteit, dan zal de bijdrage van Hospitalia Continuïteit overeenstemmen met de bijdrage van uw leeftijd op het ogenblik van aansluiting bij één van deze twee producten.

Voor meer informatie, vraag onze brochure Hospitalia Continuïteit of surf op www.hospitaliacontinuïteit.be

Hoeveel kost een ziekenhuisopname?

Een voorbeeld van een factuur in euro voor een ziekenhuisopname in een ziekenhuis dat honorariumsupplementen van maximum 100 % aanrekent.

Mevrouw V.: 7 dagen ziekenhuisopname in een eenpersoonskamer. Zij is aangesloten bij Hospitalia.

Aard van de verzorging van Mevrouw V.	Aangerek. bedragen	Wettelijk aandeel van het ziekenf.	Ten laste van Mevr.V.	Tegemoet-koming Hospitalia	Door Mevr. V. te betalen saldo
Verblijfskosten	1.854,15	1.539,00	315,15	315,15	0,00
Geneesmiddelenforf.	4,34	0,00	4,34	4,34	0,00
Forfaitaire honoraria per dag	153,57	153,57	0,00	0,00	0,00
Apotheekkosten	115,12	107,24	7,88	7,88	0,00
Forfait klinische biologie	127,72	120,28	7,44	7,44	0,00
Forfait medische beeldvorming	44,90	38,70	6,20	6,20	0,00
Forfait medische wachtdienst	27,07	27,07	0,00	0,00	0,00
Techn. verstrek.	12,39	0,00	12,39	12,39	0,00
Hon. zonder aandeel van de patiënt	58,40	58,40	0,00	0,00	0,00
Hon. met aandeel van de patiënt	974,22	487,11	487,11	487,11	0,00
Overige verstrek.	29,74	17,35	12,39	12,39	0,00
Diverse kosten	43,28	0,00	43,28	42,00	1,28
TOTAAL	3.444,90	2.548,72	896,18	894,90	1,28

Voorbeeld van een factuur in euro voor een ziekenhuisopname in een ziekenhuis dat maximale honorariumsupplementen aanrekent, hoger dan 100 %.

Mijnheer C.: 17 dagen ziekenhuisopname in een eenpersoonskamer. Hij is aangesloten bij Hospitalia en Hospitalia Plus.

Aard van de verzorging van Mijnheer C.	Aange-rekende bedragen	Wettelijk aandeel van het ziekenf.	Ten laste van Mijnheer C.	Tegemoet-koming Hospitalia en Hospitalia Plus	Door Mr. C. te betalen saldo
Verblijfskosten	6.302,74	3.868,75	2.433,99	2.433,99	0,00
Geneesmiddelenforf.	10,54	0,00	10,54	10,54	0,00
Forfaitaire honoraria per dag	280,67	280,67	0,00	0,00	0,00
Apotheekkosten	220,25	156,12	64,13	64,13	0,00
Forfait klinische biologie	39,46	32,02	7,44	7,44	0,00
Forfait medische beeldvorming	15,14	8,94	6,20	6,20	0,00
Forfait medische wachtdienst	11,48	11,48	0,00	0,00	0,00
Techn. verstrekkingen	12,39	0,00	12,39	12,39	0,00
Hon. zonder aandeel van de patiënt	82,65	82,65	0,00	0,00	0,00
Hon. met aandeel van de patiënt	3.211,02	919,91	2.291,11	2.291,11	0,00
Overige verstrekkingen	1.524,05	1.247,45	276,60	276,60	0,00
Niet-terugbetaalbare implantaten	495,79	0,00	495,79	495,79	0,00
Diverse kosten	214,19	0,00	214,19	204,00	10,19
TOTAAL	12.420,37	6.607,99	5.812,38	5.802,19	10,19

Hospitalia, een verzekering van uw ziekenfonds in het exclusieve belang van de leden

Gezondheidszorg, ons beroep.

Uw ziekenfonds weet welke geneeskundige verzorging zijn leden nodig hebben en is dus volkomen in staat om adequaat te reageren.

Een betrouwbare partner.

Uw ziekenfonds heeft geen banden met enige politieke partij of met ziekenhuizen en biedt u dan ook een zeer ruime hospitalisatieverzekering aan, waarmee u die instelling kunt kiezen die de beste verzorging en het meeste comfort biedt.

Vlug en makkelijk terugbetaald.

Het volstaat een document 'Aanvraag voor een tegemoetkoming' in te vullen en al uw facturen door te sturen naar uw ziekenfonds. Zij doen dan de rest en u zult zeer vlug terugbetaald worden.

Een bijkomend voordeel.

Uw ziekenfonds controleert vooraf de juistheid van uw facturen en verdekt u zo nodig ten opzichte van de ziekenhuizen.

Alles gaat naar de leden.

Het doel van het ziekenfonds is niet om winst te maken, maar wel om de best mogelijke waarborgen te bieden aan zijn leden.

Alle bijdragen die u aan Hospitalia stort, worden dus gebruikt om aantrekkelijke tarieven en meer verstrekkingen aan te bieden. Omdat u onze enige zorg bent.

Geen uitsluiting voor wie eenmaal lid is.

Bent u eenmaal lid van Hospitalia (VMOB "Ziekenfonds voor Hospitalisatiekosten"), dan blijft u levenslang verzekerd (zolang u uw bijdragen betaalt en u in de verplichte verzekering aangesloten blijft bij één van onze afdelingen). U hoeft niet te vrezen dat u uitgesloten zult worden wegens leeftijd of omdat u te vaak naar het ziekenhuis moet.

De dekkingen worden voortdurend uitgebreid.

Hospitalia volgt de evolutie van de gezondheidszorg en van de sociale zekerheid met argusogen, om de dekkingen meteen te kunnen aanpassen aan de actualiteit of om nieuwe dekkingen te creëren die aan uw noden beantwoorden.



U hebt nog vragen? Over Hospitalia, Hospitalia Plus en Hosp

Wie kan aansluiten bij de producten Hospitalia?

Personen die willen aansluiten (of aangesloten willen blijven) bij de VMOB (Verzekeringsmaatschappij van Onderlinge Bijstand 'Ziekenfonds voor Hospitalisatiekosten' - Hospitalia) kunnen dit enkel op voorwaarde dat zij in de verplichte verzekering en bij de aanvullende diensten aansluiten of aangesloten zijn bij een van de volgende 7 afdelingen: OZ (501) - Omnimut (506) - Euromut (509) - Freie Krankenkasse (515) - Securex (516) - Partena OZV (526) - Partenamut (527) allemaal aangesloten bij de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen. Er zijn wel enkele statutaire uitzonderingen op die regel (zie onze afdelingen).

Hoe worden de bijdragen berekend?

De bijdragen worden jaarlijks vastgesteld op basis van de leeftijd. De maximumleeftijd voor inschrijving bij Hospitalia of bijkomend bij Hospitalia Plus is 65 jaar. Bent u op het ogenblik van de aansluiting bij de producten tussen 46 en 49 jaar, tussen 50 en 54 jaar, tussen 55 en 59 jaar of van 60 jaar en ouder, dan wordt de bijdrage die overeenstemt met uw leeftijdsgroep ieder jaar verhoogd met respectievelijk 5 %, 10 %, 50 % of 70 %.

Dat geldt ook voor een bijkomende aansluiting bij Hospitalia Plus.

Is er een medisch onderzoek vereist bij de inschrijving?

Helemaal niet. U vult gewoon een medische vragenlijst in en stuurt die terug. Onze medisch adviseur onderzoekt de lijst en zal uw aansluiting aanvaarden met of zonder beperkingen van de tegemoetkoming voor vooraf bestaande ziektes of aandoeningen of toestanden (zoals zwangerschap).

Indien ik al te vaak opgenomen moet worden, kunt u mij dan uitsluiten of het bedrag van mijn bijdragen verhogen?

Bent u eenmaal aanvaard door de VMOB, dan blijft u levenslang verzekerd (zolang u

uw bijdragen betaalt en u in de verplichte verzekering aangesloten blijft bij één van onze afdelingen). U hoeft niet te vrezen dat u uitgesloten zult worden wegens leeftijd of omdat u te vaak naar het ziekenhuis moet.

Welke dekking kies ik het best, Hospitalia met of zonder Hospitalia Plus?

Die keuze maakt u zelf, afhankelijk van het ziekenhuis en het type kamer dat u wenst. Hospitalia Plus, als aanvulling op een aansluiting bij Hospitalia, biedt natuurlijk meer. Ze beschermt u niet alleen tegen de hoge tot zeer hoge supplementen die in bepaalde ziekenhuizen aangerekend worden voor een eenpersoonskamer, maar ook tegen de kosten van een lang verblijf in het ziekenhuis met verzorging vóór en na het ziekenhuisverblijf. Hospitalia Plus geeft u ook andere extra voordelen, zoals de waarborg zware ziektes.

Hospitalia is aangepast voor kortere verblijven en minder ernstige ingrepen in ziekenhuizen die lagere supplementen aanrekenen, vooral dan voor gemeenschappelijke kamers of tweepersoonskamers. Uw ziekenfonds zal u graag adviseren welke dekking het best aan uw behoeften is aangepast. Maar u maakt natuurlijk de definitieve keuze.

Ik ben momenteel gedekt door een andere hospitalisatieverzekering. Moet ik een nieuwe wachttijd vervullen indien ik overstap naar Hospitalia?

Nee, in het algemeen. Als u ons inlicht, op basis van afdoende bewijsstukken, dat u tot de aansluitingsdatum door een gelijkaardige verzekering ambulante verzorging voor Hospitalia Ambulant of door een gelijkaardige hospitalisatieverzekering voor Hospitalia of Hospitalia Plus of door een bijkomende hospitalisatieverzekering van het type Hospitalia Continuïteit gedekt bent sinds 6 maanden.

Ik heb al een verzekering Hospitalia, maar zou ook willen overstappen naar Hospitalia Plus. Kan dat?

Bent u jonger dan 66, dan moet u alleen een medische vragenlijst invullen op basis waarvan onze geneesheer uw aansluiting zal aanvaarden met of zonder beperking van de tegemoetkoming voor vooraf bestaande ziektes of aandoeningen of toestanden (zoals zwangerschap).

In geval van een beperking van de dekking, gaat de beperking onmiddellijk in op de aansluitingsdatum.

U moet wel rekening houden met een nieuwe wachttijd (meestal) 6 maanden. In die periode blijft u natuurlijk verzekerd door Hospitalia. Een transfer in tegenovergestelde richting is aan geen enkele voorwaarde onderworpen. Vanaf 46 jaar, zullen de bijdragen voor Hospitalia Plus verhoogd worden naargelang uw leeftijd op het ogenblik van uw aansluiting bij Hospitalia Plus.

Ik beschik reeds over een verzekering Hospitalia of Hospitalia Plus, maar ik zou ook willen aansluiten bij Hospitalia Ambulant. Hoe doe ik dat?

Indien u nog geen 60 jaar oud bent, dan volstaat het een medische vragenlijst in te vullen. Wordt u aanvaard, dan zult u wel opnieuw een wachttijd moeten vervullen, maar dan enkel voor de ambulante verzekering (normaliter 6 maanden).

Mogen terugbetalingen van Hospitalia of Hospitalia Plus gecumuleerd worden met Hospitalia Ambulant?

Absoluut. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat u tijdens een ziekenhuisverblijf eerst een hele reeks van terugbetalingen ontvangen heeft van Hospitalia of Hospitalia Plus voor uw nazorg en/of de verzorging vóór het ziekenhuisverblijf. In bepaalde gevallen zal uw hospitalisatieverzekering echter slechts een gedeeltelijke tegemoetkoming toekennen in de kostprijs van de verzorging en wie weet, hebt u ook

langdurige verzorging nodig (meer dan een maand vóór of meer dan drie maanden na uw ziekenhuisopname). Dankzij Hospitalia Ambulant kunt u dat probleem opvangen, aangezien u met Hospitalia Ambulant de terugbetalingen kunt cumuleren en zo een financiële kater vermijden. Het gecumuleerde bedrag van de terugbetalingen zal natuurlijk wel altijd beperkt worden tot de prijs die u in werkelijkheid betaald hebt.

Het ziekenfonds betaalt reeds de bedragen terug die gedekt zijn door de verplichte verzekering. Wat moet ik doen om terugbetaald te worden door Hospitalia of Hospitalia Plus?

U vult gewoon de 'Aanvraag voor een tegemoetkoming' in en stuurt alle facturen naar het ziekenfonds, dat dan al het nodige doet. Eenvoudiger kan niet.

Hoe krijg ik mijn geld terug van Hospitalia Ambulant?

Heel gemakkelijk. Het volstaat dat u aan uw ziekenfonds het door de apotheker afgeleverde document (voor de geneesmiddelen) en dit van Hospitalia voor de protheses bezorgt, samen met een kopie van het voorschrift, om de terugbetaling te verkrijgen. De bezoeken en raadplegingen worden daarentegen automatisch terugbetaald, telkens wanneer u uw getuigschrift voor verstrekte hulp doorstuurt naar uw ziekenfonds.

Hebt u nog vragen?

Niets vervangt een persoonlijk advies. Aarzel dan ook niet om contact op te nemen met uw ziekenfonds. De VMOB-adviseurs staan helemaal tot uw dienst.



T 078 15 93 01 (nl) - T 078 15 93 00 (fr)

F 09 235 64 85 - F 02 729 92 12

Klantendienst, postbus 10028, 1040 Brussel

ziekenfonds@securex.be

www.securex-ziekenfonds.be



Deze samenvatting wordt enkel ter informatie gegeven; alleen de statuten zelf zijn bepalend voor de rechten en de verplichtingen van de leden van de VMOB.

Onafhankelijk Ziekenfonds Securex

verzekeringsagent, Nr. CDZ 5005c voor de VMOB "Ziekenfonds voor Hospitalisatiekosten" erkend onder het codenr. CDZ: 750/01 voor de takken 2 en 18.

Maatschappelijke zetel: St-Huibrechtsstraat, 19 - 1150 Brussel (RMP Brussel) - 01/2012

Ondernemingsnummer: 422.189.629 - Verantwoordelijke Uitgever: X. Brenez