

## Hospitalisatieverzekering AG INSURANCE 2018-2023

CALog-personeelsleden die niet genieten van de gratis medische zorgen, kunnen zich inschrijven voor de gratis hospitalisatieverzekering van AG Insurance. Het overige personeel kan zich hier ook voor inschrijven, maar zij zullen hiervoor een premie moeten betalen.

De korpschef of de personeelsdienst dient de nodige documenten aan het personeel te verstrekken.

### **Er zijn een aantal belangrijke aandachtspunten:**

- De aanvraag voor de hospitalisatieverzekering dient uiterlijk 3 maanden na de indiensttreding te gebeuren. Doet men dat nadien, dan is er een wachttijd van 10 maanden.
- Kan het personeelslid een gelijkaardig attest van verzekering voorleggen, dan kan de wachttijd vervallen en kan men van de ene verzekering overstappen naar AG Insurance.
- Ook kinderen kunnen aangesloten worden vanaf de geboorte. Dit dient eveneens binnen de termijn van 3 maanden vanaf de geboortedatum te gebeuren. Na deze termijn zal er eveneens een wachttijd van 10 maanden gehandhaafd worden. Ze blijven aangesloten tot ze de leeftijd van 24 jaar bereikt hebben en moeten onder hetzelfde dag van de hoofdverzekerde wonen.

### **De basisformule en de uitgebreide formule**

#### **Basisformule**

Ziekenhuisfacturen worden enkel terugbetaald op basis van opname in een twee- of meerpersoonskamers. Er wordt geen vrijstelling aangerekend.

#### **Uitgebreide formule**

Ziekenhuisfacturen worden terugbetaald in functie van de opname in éénpersoonskamer. Er wordt een vrijstelling van 250 euro aangerekend per kalenderjaar.

Ook indien er meermaals in het kalenderjaar een opname in het ziekenhuis gebeurt, dient men de vrijstelling toch maar één keer te betalen.

De CALog-personeelsleden die niet genieten van de gratis medische zorgen bekomen bij de inschrijving automatisch de uitgebreide formule. Het overige personeel kan vrij kiezen tussen de basisformule of de uitgebreide formule.

### **Ambulante medische kosten tijdens pré- en posthospitalisatieperiode**

- De periode: 2 maanden vóór en 6 maanden na de ziekenhuisopname.
- Enkel kosten die een rechtstreeks verband hebben met de reden van de hospitalisatie.

Komen in aanmerking: doktersbezoeken; medische beeldvorming; verpleegkundige zorg; kinesithérapie; geneesmiddelen; onderzoeken; prothesen en orthopedische apparaten (indien wettelijke tussenkomst voorzien is); homeopathische behandelingen, chiropraxie, osteopathie en acupunctuur uitgevoerd door een erkend specialist ter zake; verbanden en medisch materiaal, met uitsluiting van elk type van product dat ook in de miet- medische handel algemeen verkrijgbaar is.

### **Ambulante medische kosten in geval van “zware ziekten”**

Volgende aandoeningen komen in aanmerking als “zware ziekte”: kanker, leukemie, tuberculose, multiple sclerose, amyotrofe laterale sclerose, ziekte van Parkinson, difterie, kinderverlamming, cerebrospinale

meningitis, pokken, brucellose, vlektyfus, paratyfus, tyfus, encefalitis, miltvuur, tetanus, cholera, ziekte van Hodgkin, Aids, virushepatitis, roodvonk, suikerziekte, nieraandoeningen die dialyse vereisen, ziekte van Crohn, mucoviscidose, ziekte van Alzheimer, malaria, ziekte van Pompe, ziekte van Creutzfeldt-Jacob, progressieve spierdystrofie, colitis ulcerosa en (nieuw) ziekte van Hachimoto.

## Nieuwigheden

De nieuwe polis bevat volgende nieuwigheden:

- De leeftijdsgrens voor de actieven wordt opgetrokken naar 67.
- De kinderen van gescheiden of van tafel en bed gescheiden ouders die ten laste zijn, kunnen ook aangesloten worden.
- De postperiode wordt uitgebreid naar 6 maanden (180 dagen).
- De toevoeging van een extra ernstige ziekte: ziekte van Hachimoto.
- Plastische herstelheekunde ingevolge een ziekte of een gewaarborgd ongeval wordt ten laste genomen.
- Niet vergoedbare kosten van viscerosynthese- en endoprothesemateriaal worden terugbetaald.
- De tussenkomst voor kraamhulp gedurende 12 dagen tot een maximaal bedrag van 820 euro.
- voor de kosten waarvoor er geen wettelijke tegemoetkoming wordt verleend, is de waarborg geldig tot een bedrag van 3000 euro per verzekerde en per kalenderjaar.
- De tussenkomst van de verblijfskosten van een ouder in de kamer van een kind is gewaarborgd tot 50,00 euro per nacht.
- Een thuisbevalling is forfaitair gedekt tot max. 620,00 euro.
- Er is een tussenkomst van 50% van de kosten tot 1250 euro per persoon en per kalenderjaar voor homeopatische behandelingen, acupunctuur, osteopathie en chiropraxie na zieknhuisopname.
- Er wordt tussengekomen in de kosten van hospitalisatie van de donor in geval van transplantatie ten gunste van een gehospitaliseerde verzekerde zijn gedekt.
- De vrijstelling per verzekerde en per kalenderjaar bedraagt 250 euro in de uitgebreide formule wanneer je voor een éénpersoonskamer kiest (excl. ernstige ziekte – zie bestek).

### Bedragen van de premie voor 2018 (bedragen zonder tussenkomst van de werkgever).

Categorie	Basisformule (2 bedden)	Uitgebreide formule (1 bed)
Actieve hoofdverzekerden zonder onderscheid in leeftijd	48,19 €	178,27 €
Kinderen met of zonder kinderbijslag (tot 24 jaar)	16,86 €	62,39 €
Niet-actieve hoofdverzekerden en nevenverzekerden tot en met 66 jaar	48,19 €	178,27 €
Niet-actieve hoofdverzekerden en nevenverzekerden van 67 tot en met 71 jaar	192,75 €	623,94 €
Niet-actieve hoofdverzekerden en nevenverzekerden vanaf 72 jaar	289,12 €	846,77 €

#### Bijdrage van de werkgever

De federale overheid betaalt ook in 2018 voor de actieve personeelsleden een tussenkomst van minimum 75% van de jaarpremie van de basisformule. Daarnaast kan elke organisatie afzonderlijk beslissen al dan niet bijkomende tegemoetkomingen te voorzien. Voor de exacte tussenkomstpolitiek moet je contact opnemen met de [personeelsdienst of sociale dienst van je organisatie \(XLS, 69.5 KB\)](#).

De hoofdverzekerde ontvangt een factuur van AG Insurance met als bedrag het persoonlijk deel van de hoofdverzekerde en de eventuele premie(s) voor de nevenverzekerde(n). De tussenkomsten in de premies die ten laste zijn van de werkgever, worden rechtstreeks aan de werkgever gefactureerd.

Meer info: [https://fedweb.belgium.be/nl/verloning\\_en\\_voordelen/extra\\_voordelen/hospitalisatie#bedragen](https://fedweb.belgium.be/nl/verloning_en_voordelen/extra_voordelen/hospitalisatie#bedragen)