

Hospitalisatieverzekering

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Ethias - België – NBB 0196

Circet Benelux NV – 1/12/2025

HospiFlex

Disclaimer: Dit document is bedoeld om u een overzicht te geven van de belangrijkste waarborgen en uitsluitingen van deze verzekering. Het is niet afgestemd op uw individuele specifieke behoeften en de opgenomen informatie en verplichtingen zijn niet exhaustief. Voor alle bijkomende informatie over de rechten en plichten van de verzekeringsonderneming en van de verzekerde kan u de overige documenten betreffende het verzekeringsproduct raadplegen.

Welk soort verzekering is dit?

Een beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst HospiFlex ter vergoeding van medische kosten in verband met een hospitalisatie of een ernstige ziekte, aanvullend op de tussenkomst vanuit de Belgische wettelijk verplichte ziekteverzekering. Deze verzekering wordt aangeboden aan alle personeelsleden van Circet en hun gezinsleden.

Dit document is een samenvatting van de verzekeringsovereenkomst. In geval van geschil is enkel de verzekeringsovereenkomst bindend.



Wat is verzekerd?

Waarborg Hospitalisatie

- ✓ verblijf,
- ✓ medische en paramedische prestaties en erelonen,
- ✓ farmaceutische producten en medicijnen,
- ✓ tandheelkundige verzorging, tandprothesen, medische prothesen en orthopedische apparaten tijdens de ziekenhuisopname,
- ✓ wiegendoodtest,
- ✓ verblijfskosten van een ouder bij een kind jonger dan 18 jaar
- ✓ viscerosynthese- en endoprothesemateriaal, materiaal gebruikt tijdens chirurgische ingreep,
- ✓ verbanden, medisch materiaal en medische hulpmiddelen,
- ✓ dringend, aangepast vervoer naar het ziekenhuis (incl helicopter en MUG),
- ✓ verblijfskosten van de orgaan- of weefseldonor
- ✓ palliatieve zorgen,
- ✓ mortuariumkosten

Deze verzekering voorziet in een derdebetalersregeling:

Medi-Link. Dankzij de Medi-Link kaart hoeft u geen voorschot te betalen en bezorgt het ziekenhuis de ziekenhuisfactuur voor een verzekerde opname rechtstreeks aan de beheerder, Vanbreda Risk & Benefits.

Waarborg pre- en posthospitalisatie

- ✓ de medische kosten voor ambulante verzorging in rechtstreeks verband met een verzekerde hospitalisatie en gemaakt in de periode van 90 dagen vóór en 180 dagen na de hospitalisatie (365 dagen in geval van een ongeval)
- ✓ medische en paramedische prestaties
- ✓ medische prothesen en kunstledematen,
- ✓ geneesmiddelen, verbanden, medisch materiaal en medische hulpmiddelen,
- ✓ homeopathie, chiropractie, osteopathie en acupunctuur.

Waarborg ambulante zorgen in geval van “Ernstige ziekten”

- ✓ de medische kosten voor ambulante verzorging in rechtstreeks verband met één van volgende ernstige ziekten:
AIDS, amyotrofische laterale sclerose, brucellose, cholera, collitis ulcerosa, diabetes, difterie, encefalitis, epilepsie, erfelijke progressieve myopathiën, hepatitis, hersenvliesontsteking, infectieziekten als gevolg van corona, kanker, leukemie, malaria, miltvuur, mucoviscidose, multiple sclerose, myelofibrose, nieraandoening die een dialysebehandeling vereist, pokken, progressieve spierdystrofie, roodvonk, rubella, sclerodermie met orgaanschade, tetanus, treacher-collinssyndroom, tuberculose, tyfus en paratyfus, ziekte van Alzheimer, ziekte van Creutzfeldt-Jakob, ziekte van Crohn, ziekte van Guillain-Barré, ziekte van Hodgkin, ziekte van Huntington, ziekte van Parkinson of ziekte van Pompe
- ✓ medische en paramedische prestaties,
- ✓ huur materiaal, geneesmiddelen, verbanden, medisch materiaal en medische hulpmiddelen,
- ✓ vervoerskosten
- ✓ homeopathie, chiropractie, osteopathie en acupunctuur.



Wat is niet verzekerd?

Uitgesloten risico's

- ✗ esthetische of verjongingsbehandelingen muv plastische reconstructieve chirurgie tgv ziekte of ongeval,
- ✗ in staat van dronkenschap, alcoholintoxicatie of onder invloed van drugs, narcotica of verdovende middelen,
- ✗ alcoholisme, verslaving of overmatig gebruik van geneesmiddelen, inclusief ontwenning,
- ✗ sterilisatie en contraceptie,
- ✗ oorlog, burgerlijke onlusten,
- ✗ professionele sportbeoefening,
- ✗ opzettelijke daad van de verzekerde.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! kosten gemaakt in het buitenland: max. 100.000 EUR per verzekerde per jaar
- ! extramurale oogheelkunde: max. 600 EUR per verzekerde per ingreep.
- ! de kosten voor rooming-in: max 25 EUR per dag
- ! de kosten voor vervoer bij ernstige ziekte: max. 250 EUR per verzekerde per jaar
- ! homeopathie, acupunctuur, osteopathie of chiropraxie: 50%
- ! de verzekerde kosten zonder wettelijke tussenkomst: maximum 2.500 EUR per verzekerde per jaar,
- ! vruchtbaarheidsbehandelingen worden terugbetaald op voorwaarde dat er een wettelijke tussenkomst voor is,
- ! hospitalisatie omwille van psychische, psychiatrische of mentale aandoening: maximum 3 jaar al dan niet aaneensluitend,
- ! kraamhulp: max 500 EUR en maximum 12 dagen aansluitend op ontslag uit het ziekenhuis of op de thuisbevalling.



Waar ben ik verzekerd?

- ✓ De waarborgen gelden in de gehele wereld, op voorwaarde dat het geplande medische verzorging betreft waarvoor de verzekerde vooraf het akkoord van de mutualiteit heeft gekregen, het dringende en onvoorziene medische zorg betreft of wanneer de verzekerde medische verzorging krijgt in het land van verblijf. In een land zonder overeenkomst met België worden de verzekerde kosten terugbetaald aan maximum 50%.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- Iedere hospitalisatie of gebeurtenis waarvoor de waarborgen worden aangesproken moet zo snel mogelijk aan de beheerder, Vanbreda Risk & Benefits doorgegeven worden.
- De onkostennota's en de afrekeningen van het ziekenfonds of arbeidsongevallenverzekering en desgevallend privé-verzekeringen moeten binnen de wettelijk voorziene termijn aan de beheerder overgemaakt worden.
- De verzekerde moet de nodige maatregelen treffen om tegemoet te komen aan de vraag van de beheerder om bijkomende bewijsstukken of informatie te bezorgen.



Wanneer en hoe betaal ik?

De premies voor de actieve hoofdverzekerden worden ten laste genomen door de werkgever.

De premies voor de gezinsleden worden ten laste genomen door de hoofdverzekerde en door de werkgever ingehouden op het loon van de hoofdverzekerde.



Wanneer start en eindigt de dekking?

De begindatum en duur van deze verzekering worden vermeld in het verzekeringscontract.

De aansluiting van de hoofdverzekerde gaat in op de dag van indiensttreding. Er zijn geen medische formaliteiten en geen wachttijden. De kosten in verband met voorafbestaande aandoeningen zijn verzekerd.

Een kind (nevenverzekerde), kinderbijzlaggerechtigd of inwonend, van de hoofdverzekerde, de echtgeno(o)t(e) of samenwonende partner, kan aansluiten op de geboortedag (kind van de hoofdverzekerde) of op de dag van het huwelijk of het samenwonen met de hoofdverzekerde (kind van de echtgeno(o)t(e) of samenwonende partner).

De aansluiting van de echtgeno(o)t(e) of samenwonende partner (nevenverzekerde) gebeurt op de dag van het huwelijk of het samenwonen.

De aansluiting van de nevenverzekerde kan tijdig zijn (binnen de 2 maanden volgend op de dag van het recht op aansluiting) of laattijdig (meer dan 2 maanden volgend op de dag van het recht op aansluiting). Bij een tijdige aansluiting zijn er geen medische formaliteiten of wachttijden. Kosten in verband met voorafbestaande aandoeningen zijn verzekerd. Bij een laattijdige aansluiting zijn er wel medische formaliteiten en kosten in verband met voorafbestaande aandoeningen zijn niet verzekerd. De aansluiting start dan de 1^e dag van de 10^e maand volgend op de bevestiging van de aansluitingsaanvraag.

De aansluiting eindigt als de betrokkene niet meer voldoet aan het statuut van hoofd-of nevenverzekerde.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U bent als hoofdverzekerde verplicht aangesloten.

U kan uw aansluiting als facultatief aangesloten verzekerde vrijwillig opzeggen op de jaarlijkse vervalddag van dit contract door middel van een schriftelijke bevestiging, 1 maand vóór de vervalddag.

Tariefliche geldig vanaf 1/12/2025

Gezinsleden van de actieve hoofdverzekerden

Premies hospitalisatieverzekering

Leeftijdscategorie	maandpremie
kind jonger dan 18 jaar	5,41 EUR
volwassen nevenverzekerde	14,68 EUR

Vanaf 1/1/2028 kunnen bovenvermelde premies jaarlijks op de vervaldag geïndexeerd worden.

Premies Assi-Link+

Leeftijdscategorie	maandpremie
alle verzekerden	0,87 EUR

Elke jaarlijkse vervaldag (1/1) kan bovenvermelde premie geïndexeerd worden.

De premies worden maandelijks achteraf door de werkgever ingehouden op het loon.

Dit document is een samenvatting van de belangrijkste info over de premies van dit contract. Voor meer informatie verwijzen wij naar het contract dat geldt als enige rechtsgeldige document.

Wat is individuele voortzetting?

Wanneer u het recht op aansluiting bij deze beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst verliest, krijgt u de mogelijkheid om, samen met de gezinsleden die bij deze verzekering zijn aangesloten, de verzekering individueel voort te zetten. Deze voortzetting kan zonder medische formaliteiten en wachttijden gebeuren als er aan een aantal voorwaarden wordt voldaan.

Toetredingsvoorwaarden

Om de verzekering individueel voort te zetten zonder wachttijden en zonder medische formaliteiten dient de hoofdverzekerde gedurende minstens twee jaar die voorafgaan aan de datum van het verlies van uw aansluiting, ononderbroken aangesloten te zijn geweest door één of meerdere opeenvolgende verzekeringscontracten 'hospitalisatie – medische kosten' afgesloten bij een verzekeringsmaatschappij. U kunt enkel individueel voortzetten op voorwaarde dat u gedurende minstens twee jaar, die voorafgaan aan de datum van het verlies van de aansluiting, aangesloten was.

Eventuele voorafbestaande aandoeningen die al verzekerd zijn op het moment van aansluiting bij de beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst blijven bovendien in het individuele contract verzekerd.

Termijnen

• Hoofdverzekerde

Binnen de dertig dagen na het verlies van het voordeel van deze verzekering zal uw werkgever u schriftelijk of elektronisch op de hoogte brengen van de mogelijkheid tot individuele voortzetting.

U beschikt over een termijn van dertig dagen om de beheerder op de hoogte te brengen van uw intentie om de verzekering geheel of gedeeltelijk individueel voort te zetten. Deze termijn wordt met dertig dagen verlengd op voorwaarde dat u de beheerder daarvan schriftelijk of elektronisch op de hoogte brengt.

Deze termijnen beginnen te lopen vanaf de dag dat de werkgever u schriftelijk of elektronisch op de hoogte bracht van het verlies van het voordeel van de beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst en de mogelijkheid tot individuele voortzetting. Deze termijn loopt in ieder geval af honderdenvijf dagen na de dag van het verlies van het voordeel van de beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst.

• Bijverzekerde

Voor de bijverzekerde gelden dezelfde termijnen als diegene die hiervoor beschreven staan voor de hoofdverzekerde. Er geldt enkel een andere termijn als de bijverzekerde het voordeel van de beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst verliest om een andere reden dan het verlies van het voordeel van de beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst door de hoofdverzekerde. In dat geval beschikt de bijverzekerde over een termijn van honderdenvijf dagen om de beheerder schriftelijk of elektronisch op de hoogte te brengen van de intentie om het recht op individuele voortzetting uit te oefenen. Deze termijn begint te lopen vanaf de dag waarop de bijverzekerde het voordeel van de beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst verliest (bv. de dag van echtscheiding).

Tariefvoorwaarden

De voorwaarden van het individuele contract zijn die van de individuele contracten die van kracht zijn bij de verzekeringsmaatschappij op het ogenblik van de individuele voortzetting. De aangeboden waarborgen zijn minstens gelijksoortig aan de waarborgen van de beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst.

De tariefvoorwaarden zijn gelijk aan diegene die van kracht zijn op het ogenblik van het verlies van het voordeel van de beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst.

Het individuele contract begint op het ogenblik van het verlies van het voordeel van de beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst. Het individuele contract is in principe niet opzegbaar door de verzekeraar.

Wat is voorfinanciering?

De premies van individuele verzekeringen zijn doorgaans een stuk duurder dan de premies van een beroepsgebonden ziekteverzekeringsovereenkomst. De wet op de ziekteverzekeringen voorziet daarom in een systeem van voorfinanciering.

U kunt individueel een bijkomende premie betalen waardoor de premie in geval van individuele voortzetting gelijk is aan de premie van de leeftijd waarop u met de voorfinanciering bent begonnen. Dit gebeurt in een afzonderlijk contract, ook wachtpolis genoemd.

Meer informatie kunt u terugvinden op de website: www.wachtpolis.be.

Vanbreda Risk & Benefits in regel met Europese privacywetgeving (GDPR)

Sinds 25 mei 2018 is de nieuwe Europese wetgeving omtrent privacy (GDPR) in voege. Vanbreda Risk & Benefits hanteert echter al van lang voor er sprake was van deze nieuwe wetgeving strenge procedures op het vlak van het beheren en verwerken van persoonsgegevens. Als verzekerde bij Vanbreda informeren wij u dan ook graag over ons privacybeleid.

Welke persoonsgegevens verwerken wij?

Afhankelijk van de situatie verwerken wij volgende persoonsgegevens: identiteitsgegevens, contactgegevens, gezondheidsgegevens, financiële gegevens, rijksregisternummer, enzovoort.

Waarom verwerken wij uw persoonsgegevens?

Vanbreda gebruikt uw gegevens onder meer om te voldoen aan alle wettelijke verplichtingen (zoals AssurMifid, de identificatie van begunstigten, de boekhouding, enzovoort) en om onze rol als beheerder optimaal te kunnen vervullen. Wij verwerken uw gegevens voornamelijk voor volgende doeleinden:

- Onze dienstverlening als makelaar, waaronder:
 - De identificatie van uw werkgever;
 - De analyse van zijn/haar behoeften;
 - Het aanvragen van offertes;
 - Het beheer van polissen;
 - Het leveren van bijstand bij schade;
 - De rapportering naar uw werkgever: bijvoorbeeld voor de opstart van preventieacties.
- Het leveren van ondersteunende diensten: bijvoorbeeld interne controle, klachtenbehandeling, beveiliging, interne rapportering, enzovoort;
- Het informeren van uw werkgever: bijvoorbeeld over nieuwe producten;
- Het sluiten van een overeenkomst tussen uw werkgever en Vanbreda. De opgave van bepaalde persoonsgegevens kan noodzakelijk zijn voor een goede verwerking van uw dossier. Het ontbreken van deze gegevens kan ertoe leiden dat u niet kan verzekerd worden.

Aan wie bezorgen wij uw persoonsgegevens?

Wij kunnen uw gegevens doorgeven aan derde partijen binnen Europa, weliswaar uitsluitend om een goede verwerking van uw dossier te kunnen garanderen. Het betreft volgende partijen:

- **Uw werkgever:** bijvoorbeeld bij de rapportering van de schadestatistiek;
- **Verzekeraar(s):** bijvoorbeeld om een offerte op te maken, schade uit te betalen, enzovoort;
- **Experten:** bijvoorbeeld om een schade te onderzoeken;
- **Leveranciers:** bijvoorbeeld voor gegevensopslag
- **Overheidsinstanties:** bijvoorbeeld voor de inschrijving van een voertuig bij de Dienst voor Inschrijvingen van Voertuigen (DIV);
- **Banken:** bijvoorbeeld voor betalingen.

Enkel indien een specifieke verzekering dit vereist, kunnen wij uw gegevens ook doorgeven aan partijen buiten Europa (bijvoorbeeld in het kader van een reisbijstandsverzekering).

Wat zijn uw rechten m.b.t. uw persoonsgegevens?

Als verzekerde heeft u te allen tijde recht op:

- Inzage, rectificatie, wissing en beperking van uw gegevens, het aantekenen van bezwaar en gegevensoverdraagbaarheid. Let wel: sommige rechten zijn afhankelijk van de specifieke situatie.
- Het intrekken van uw toestemming, indien de verwerking van uw gegevens hierop is gebaseerd.
- Het indienen van een klacht bij de Gegevensbeschermingsautoriteit, na contactname met uw contactpersoon bij Vanbreda of onze Data Protection Officer.

Hoe lang bewaren wij uw persoonsgegevens?

Uw gegevens worden door ons bewaard zolang de overeenkomst tussen uw werkgever en Vanbreda geldig is en zolang onze aansprakelijkheid van toepassing is, of tot wanneer, in geval van toestemming, deze wordt ingetrokken.

Meer info?

U vindt alle informatie omtrent ons privacybeleid terug op onze website <https://www.vanbreda.be/nl/privacy/>.

Heeft u nog vragen

dan kunt u terecht bij uw contactpersoon bij Vanbreda of bij onze Data Protection Officer via dpo@vanbreda.be.