



\*Enkel invullen voor verzorging in verband met de ziekenhuisopname of de Waarborg Zware Ziektes, als:

- De verstrekkingen vóór en na de ziekenhuisopname zijn gefactureerd via een eAttest (elektronisch getuigschrift voor verstrekte hulp).
- U uw getuigschriften voor verstrekte hulp al hebt ingediend bij het ziekenfonds.
- Uw zorgverlener de verstrekking heeft gefactureerd via de derde betaler en u geen bewijsstuk hebt ontvangen. Vermeld hier de naam van de zorgverlener en de datum van de verstrekking (in geval van kinesitherapie sessies of verpleegkundige verzorging kunt u de periode van verzorging aangeven):

Naam van de verstrekker + datum:	Naam van de verstrekker + datum:
Naam van de verstrekker + datum:	Naam van de verstrekker + datum:
Naam van de verstrekker + datum:	Naam van de verstrekker + datum:
Naam van de verstrekker + datum:	Naam van de verstrekker + datum:
Naam van de verstrekker + datum:	Naam van de verstrekker + datum:

Mevrouw,  
Juffrouw,  
Mijnheer,

Wij wensen u een spoedig herstel toe en hopen met u dat u, na uw hospitalisatie, gezond mag blijven.

Alle inlichtingen die wij in bijgaand document van u vragen, zijn bedoeld om de berekening van de terugbetaling van uw hospitalisatiekosten, van voor- en nazorg en van zorg die voor de waarborg zware ziektes wordt toegekend te vergemakkelijken.

Het gaat dus om belangrijke inlichtingen. U hebt er dan ook belang bij dit document op correcte wijze in te vullen, zodat wij u zo spoedig mogelijk kunnen terugbetalen. **U dient natuurlijk zelf de factuur te betalen aan het ziekenhuis.**

Enkele aanbevelingen:

- u dient een apart document "Terugbetalingsaanvraag Hospitalia" in te vullen voor elke aanvraag van terugbetalingen;
- indien u aangesloten bent bij Hospitalia Continuïteit, zal u een terugbetaling krijgen op basis van de gedetailleerde afrekening van de tussenkomst van uw groepsverzekeraar, die u ons toestuurt. U moet de ziekenhuisfactuur dus naar uw groepsverzekeraar sturen.

Ontvangt u daarna voor hetzelfde ziekenhuisverblijf nog andere facturen, dan dient u ook hier de facturen bij een nieuw document "Aanvraag voor een tegemoetkoming" te voegen.

Indien u verzorging vóór en na de ziekenhuisopname hebt ontvangen, of verzorging in het kader van de Waarborg Zware Ziektes, dan dient u al uw bewijsstukken te bezorgen of, indien deze ontbreken, dat vermelden in het bovenstaande kader.

De bewijsstukken mogen digitaal worden verzonden, **met uitzondering van getuigschriften van verstrekte hulp** (die origineel moeten zijn). In dit geval moet de digitale kopie van goede kwaliteit (leesbaar) en conform het origineel zijn (geen handgeschreven wijzigingen of bijwerkingen). Wij behouden ons het recht voor om het origineel bij u op te vragen.

Wij weten uit ervaring dat de honorariumsupplementen ten laste van de patiënt vaak de hoogte ingaan, zodra het ziekenhuis verneemt dat de patiënt een hospitalisatieverzekering geniet. Wij raden u, in uw eigen belang, dan ook aan om nooit te zeggen dat u zo'n verzekering hebt.

U kunt tevens een beroep doen op ons, wanneer u behoefte hebt aan een luisterend oor, of zo u advies en hulp nodig hebt bij het vervullen van de formaliteiten die gepaard gaan met een ziekenhuisopname.

U kunt op ons rekenen !

**Uw ziekenfonds.**

**De reden voor de ziekenhuisopname heeft te maken met één van de volgende punten:**

- Zijn niet gedekt: kosten van ziekenhuisopname en verzorging in verband met:
  - ingevolge oorlogsfeiten;
  - ingevolge het beoefenen van een betaalde sport, met inbegrip van de training;
  - ingevolge relletjes, burgeronlusten en elke handeling van collectief geweld van politieke, ideologische of sociale oorsprong met of zonder opstand tegen de overheid of elke gevestigde macht;
  - voorkomend wanneer de verzekerde onder de invloed is van verdovende middelen, hallucinogenen of andere drugs;
  - voortvloeiend uit de vrijwillige deelname aan een misdaad of een vergrijp;
  - voortvloeiend uit een vrijwillige handeling van de verzekerde, behalve in geval van redding van personen of goederen, of uit een vrijwillige verergering van het risico door de verzekerde;
  - voortvloeiend uit dronkenschap, alcoholisme en toxicomanie;
  - voortvloeiend uit kernreacties;
- verstrekkingen van het type verjongingskuur.

Conform de Europese Verordening van 27 april 2016 over de Bescherming van Gegevens (GDPR) worden uw gegevens verwerkt door de VMOB MLOZ Insurance, die optreedt als verwerkingsverantwoordelijke en door je ziekenfonds, als haar agent en verwerker, voor het beheer van uw verzekeringscontracten. Ons beleid inzake de persoonlijke levenssfeer is beschikbaar via de volgende link: <https://www.mloz.be/nl/content/privacy-mloz-insurance> of op aanvraag per brief.

MLOZ Insurance is de verzekeringsmaatschappij van de Onafhankelijke Ziekenfondsen (Partenamut - Freie Krankenkasse - Helan Onafhankelijk ziekenfonds). Erkend onder het CDZ-codenummer 750/01 voor de takken 2 en 18, bij de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen. Hoofdzetel: Lenniksebaan 788A, 1070 Brussel - België (RPR Brussel) - [www.mloz.be](http://www.mloz.be) - Ondernemingsnummer: 422.189.629.