

Verzekering ambulante zorg

Informatiedocument over het verzekeringsproduct



Medicalia

MLOZ Insurance, Lenniksebaan 788A, 1070 Anderlecht - België
verzekeringsonderneming van de Onafhankelijke Ziekenfondsen,
erkend onder het CDZ-codenummer 750/01 voor de takken 2 en 18,
ondernemingsnummer: 422.189.629.

De volledige precontractuele en contractuele informatie over het verzekeringsproduct wordt verstrekt in de algemene voorwaarden, de wijzigingsclausules, de aanvraag voor een nieuwe aansluiting en de aanvaardingsbrief. Dit product is onderworpen aan het Belgisch recht. Voor informatie over de aansluiting bij dit product kunt u terecht bij uw ziekenfonds.

Welk soort verzekering is dit?

De verzekering Medicalia is een facultatieve verzekering tot vergoeding van schade als aanvulling op de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen of van de aanvullende diensten georganiseerd door de ziekenfondsen. Het product biedt een garantie bij kosten voor ambulante verzorging die toegediend wordt buiten een klassieke ziekenhuisopname en een dagopname.



Wat is verzekerd?

- ✓ Terugbetaling na een wachttijd van 6 maanden:
 - **alternatieve therapieën** (ergotherapie, diëtik, psychologie, osteopathie, chiropractie, homeopathie, acupunctuur, orthopedagogie, logopedie): 75% van het factuurbedrag dat ten laste blijft
 - **medische honoraria, raadplegingen, bezoeken en technische verstrekkingen** van artsen en paramedici: 75% van de wettelijke remgelden
 - **oogzorg** (corrigerende brillenglazen, contactlenzen, ooglaserbehandeling en keratotomie): 75% van het factuurbedrag dat ten laste blijft
 - **hoorapparaten**: 75% van het factuurbedrag dat ten laste blijft
- ✓ Tegemoetkoming na een wachttijd van 12 maanden: geboorteforfait van 250 euro per kind.
- ✓ Zonder franchise.
- ✓ Vrije keuze van verstrekker.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Geneesmiddelen.
- ✗ Alle tandverzorging.
- ✗ Medische verstrekkingen van esthetische aard.
- ✗ Verstrekkingen van het type 'verjongingskuur'.
- ✗ Behandeling van verstrekkers die niet erkend zijn door het RIZIV, of niet voorkomen op de lijsten zoals gepubliceerd door MLOZ Insurance.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Globaal plafond van 1.500 euro per aansluitingsjaar.
- ! Alternatieve therapieën: tot 600 euro per aansluitingsjaar.
- ! Oogzorg en hoorapparaten: tot 600 euro per aansluitingsjaar voor beide types materiaal samen.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ De dekking geldt voor ambulante zorg die voorgeschreven en verstrekt is in België.
- ✓ De aankoop van materiaal kan gebeuren in de landen van de Europese Unie.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- Bij het begin van het contract: de verzekeringsnemer moet een aanvraag voor een nieuwe aansluiting invullen, en moet alle elementen die de tenlasteneming van het risico kunnen beïnvloeden spontaan meedelen aan de verzekeraar. Bovendien moet hij de premies betalen.
- Tijdens de looptijd: hij moet elke wijziging die de gevraagde premie of het behoud van het contract zou kunnen beïnvloeden, meedelen. Hij moet de verzekeraar zo spoedig mogelijk inlichten over het bestaan van een overeenkomst die een gelijkaardig of identiek risico volledig of gedeeltelijk dekt.
- Bij aangifte van een schadegeval: de verzekeringsnemer moet de verzekeraar zo spoedig mogelijk inlichten over het schadegeval en de Tegemoetkomingsaanvraag invullen, en alle bewijsstukken van zijn uitgaven aan de verzekeraar bezorgen.



Wanneer en hoe betaal ik?

De verzekeringsnemer is de premie vanaf de aansluitingsdatum verschuldigd op de vervaldatum, via overschrijving of domiciliëring volgens de overeengekomen periodiciteit.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

Het contract begint te lopen op de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin de verzekeraar de correct ingevulde "Aanvraag voor een nieuwe aansluiting of productwijziging" ontvangen heeft, mits betaling van de eerste premie. Het contract wordt gesloten voor het leven. Het eindigt evenwel bij opzegging door de verzekeringsnemer, bij niet-betaling van de premies, bij mutatie naar een ander ziekenfonds dan de Onafhankelijke Ziekenfondsen of in geval van fraude.

Vanaf 1 juli 2022 kan men niet meer aansluiten bij Medicalia of naar dit product overstappen.



Hoe zeg ik mijn contract op?

De verzekeringsnemer kan het contract opzeggen via een aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzegbrief tegen ontvangstbewijs. Er is een opzegtermijn van minimaal één maand.

Dit document is louter indicatief bedoeld om een overzicht te geven van de belangrijkste dekkingen en uitsluitingen. Bijgevolg kunnen er geen rechten aan worden ontleend.

Klachten over dit product of onze dienstverlening kunnen gericht worden aan de klachtencoördinator van MLOZ Insurance (complaints@mloz.be) of aan de Ombudsman van de Verzekeringen, de MeeÛsquare 35, 1000 Brussel - info@ombudsman.as - www.ombudsman.as