



Hospicare KMO



Als bedrijfsleider bent u erg afhankelijk van de dagelijkse inzet van uw werknemers. U doet u er dan ook goed aan de talenten en kennis van uw personeelsleden te behouden. Waarom biedt u hen dan geen hospitalisatieverzekering aan? Als één van de meest gewaardeerde extralegale voordelen is dit een uitstekend alternatief voor een loonsverhoging.

Wat wordt terugbetaald?

Hospicare KMO garandeert uw medewerkers de terugbetaling van medische kosten gemaakt voor het herstel van hun gezondheid. Hospicare KMO zorgt zo voor een volledige gemoedsrust bij uw werknemers.

Zo betaalt Hospicare KMO de kosten terug

tijdens de ziekenhuisopname (incl. daghospitalisatie):

- kosten vermeld op de **hospitalisatiefactuur** (verblijfskosten, [para]medische honoraria, geneesmiddelen, ...)
- vervoerskosten
- Prothesen, implantaten, orthopedische apparaten, ...:
 - met RIZIV-tussenkost: 100 %
 - zonder RIZIV-tussenkost: 100 % en tot € 5000 per verzekerde, per jaar
- ongeacht de kamer, het ziekenhuis of dokter en dit zonder beperking van bedrag of duur
- cataract extra-muros: max. € 600 per oog

bij een zware ziekte:

- ambulante medische verzorging en geneesmiddelen die rechtstreeks verband houden met 1 van de **30 gewaardeerde zware ziekten**
- **geen ziekenhuisopname noodzakelijk**
- zonder beperking in bedrag en tijd

voor en na de ziekenhuisopname:

- **medische verzorging die verband houdt met de ziekenhuisopname**, verstrekt in de maand voorafgaand tot 3 maanden na de hospitalisatie
- onderzoeken en geneesmiddelen
- prothesen en orthopedische apparaten:
 - met RIZIV-tussenkost: 100 %
 - zonder RIZIV-tussenkost: 100 % en tot € 5000 per verzekerde, per jaar

bij een ziekenhuisopname in het buitenland:

- dringende, onverwachte ziekenhuisopnames maar ook geplande ingrepen (mits akkoord van het ziekenfonds)
- financiële tussenkomst via **derdebetalersregeling**
- administratieve en medische bijstand zoals repatriëring, bezoek van familieleden en opsturen van geneesmiddelen

Bovendien genieten uw werknemers in België ook van de waarborg **Medi-Assistance**:

- derdebetalersregeling: uw werknemer hoeft geen bedrag meer voor te schieten in het ziekenhuis
- bijkomende diensten, tijdens en na de ziekenhuisopname, zoals huishoudhulp, kinderoppas, kraamhulp en vervoer

Optionele waarborg Delta voor een optimale dekking

Met de optie **Delta** kiest u voor een maximale bescherming voor uw werknemers:

- **verdubbeling van de pre- en posthospitalisatieperiodes** tot 2 maanden voor en 6 maanden na de opname
- dekking van vruchtbaarheidsbehandelingen (als beide partners minstens 12 maanden zijn aangesloten)
- terugbetaling van alternatieve geneeskunde aan 50 %
- terugbetaling van palliatieve zorgen buiten het ziekenhuis
- terugbetaling van de huur van medische apparatuur

Hospicare KMO in een notendop

Hospicare KMO werd specifiek ontworpen voor de kmo* met 5 tot maximaal 14 werknemers. Uitgebreide waarborgen met enkele aantrekkelijke extra's:

- gunstige aansluitingsvoorwaarden:
 - zonder medische formaliteiten
 - verplichte aansluiting voor alle werknemers, gezinsleden kunnen eveneens aansluiten
 - wachttijd van slechts 3 maanden voor ziekten, geen wachttijd voor ongevallen
- gedifferentieerde vrijstelling (geen vrijstelling in een twee- of meerpersoonskamer / € 200 in een eenpersoonskamer)
- betaalbare jaarlijkse premie
- zaakvoerders en hun gezinsleden kunnen ook aansluiten**

U merkt dat Hospicare KMO de ideale hospitalisatieverzekering is voor uw medewerkers.

*Kmo's gevestigd buiten de postcodes 1000-1703, 1780, 1860-1861, 1930-1970 en 3080-3090.

**Onder bepaalde voorwaarden

Wat is niet verzekerd?

Medische kosten die volgen uit een 'zware fout' (bv. roekeloos gedrag of gebruik en misbruik van alcohol of verdovende middelen) vallen buiten de dekking. Niet-medisch noodzakelijke behandelingen zoals esthetische ingrepen, anti-conceptiebehandelingen en preventieve check-ups en onderzoeken zijn ook uitgesloten.

Dit document bevat algemene informatie over verzekeringsproducten van AG Insurance. Het contract wordt gesloten voor de duur van één jaar, stilzwijgend hernieuwbaar op het einde van elk verzekeringsjaar. De exacte reikwijdte van deze producten vindt u in de algemene voorwaarden. Deze algemene voorwaarden, alsook een premieberekening en offerte, zijn gratis beschikbaar op onze website www.myhealthcarecard.be.

Op onze verzekeringscontracten is het Belgisch recht van toepassing. Klachten kunnen ingediend worden bij de Dienst Klachtenbeheer van AG Insurance (tel. 02 664 02 00, customercomplaints@aginsurance.be). Indien de voorgestelde oplossing geen voldoening schenkt, kunt u uw klacht ook indienen bij de Ombudsdienst van de Verzekeringen (de Meeûssquare 35, 1000 Brussel, tel. 02 547 58 71, fax 02 547 59 75, www.ombudsman.as).