

### Identiteit en personalia van de betrokken partijen

De verzekeringen 'HospiPlan' - 'AmbuPlan' - 'HospiPlus' - 'AmbuPlus' - 'MaxiPlan' - 'HospiForfait' € 50, € 25, € 12,25' en 'HospiContinu' worden je aangeboden door:

#### **Verzekeraar:**

Verzekeringsmaatschappij van Onderlinge Bijstand HospiPlus (VMOB HospiPlus), verzekeringsmaatschappij toegelaten door de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen (CDZ) onder het nummer 250/01 om de takken 2 'ziekte' en 18 'hulpverlening' te beoefenen

- Maatschappelijke zetel: Statieplein 12, 9300 Aalst
- Ondernemingsnummer: BE0471.458.404
- www.hospiplus.be • info@hospiplus.be • T 053 76 99 79
- Bankrekeningnummer: BE11 3930 0386 6248

#### **Verzekeringstussenpersonen:**

- Vlaams & Neutraal Ziekenfonds (VNZ), verbonden verzekeringsagent van VMOB HospiPlus, ingeschreven bij de CDZ onder het nummer 2006  
Maatschappelijke zetel: Hoogstratenplein 1, 2800 Mechelen  
Ondernemingsnummer: BE0411.735.801  
www.vnz.be • info@vnz.be • T 015 28 90 90
- Neutraal Ziekenfonds Vlaanderen (NZVL), verbonden verzekeringsagent van VMOB HospiPlus, ingeschreven bij de CDZ onder het nummer 2007  
Maatschappelijke zetel: Statieplein 12, 9300 Aalst  
Ondernemingsnummer: BE0418.999.418  
www.nzvl.be • info@nzvl.be • T 053 76 99 99

### Toezichthoudende autoriteit

Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen (CDZ) • Adres: Sterrenkundelaan 1, 1210 Brussel • www.ocm-cdz.be • info@ocm-cdz.be • T 02 209 19 11

Deze vermelding is louter feitelijk en suggereert geenszins dat de verzekeringen van de VMOB HospiPlus door de CDZ gesteund of aanbevolen worden.

### De verzekeringen

De VMOB HospiPlus en haar agenten bieden hospitalisatieverzekeringen aan, alsook een verzekering medische kosten.

#### **Hospitalisatieverzekeringen:**

'HospiPlus & AmbuPlus' vormen de ideale formule als je kiest voor een eenpersoonskamer. Verkies je in geval van een hospitalisatie eerder een twee- of meerpersoonskamer, dan opteer je beter voor de basisformule 'HospiPlan & AmbuPlan'.

Met 'HospiForfait' kies je voor een vast bedrag per opnamedag van ofwel € 50, € 25 of € 12,25. Deze verzekering kan je combineren met één van de bovenstaande kostendekkende formules.

Zelfs als je een hospitalisatieverzekering hebt via jouw werkgever bieden wij een flexibel alternatief. Als jouw groepsverzekering stopt, riskeer je een zeer hoge premie te moeten betalen om jouw hospitalisatieverzekering individueel verder te zetten. Met 'HospiContinu' kan je er nu reeds - tegen een lage premie - voor kiezen om later bij één van onze kostendekkende verzekeringen terug aan te sluiten: zonder wachttijd, bijkomende medische formaliteiten, bijpremie of beperkingen.

#### **Verzekering medische kosten:**

Met het 'MaxiPlan' kan je je indekken tegen kosten verbonden aan tandzorgen, hoorapparaten, orthodontische behandelingen, anticonceptie en bevalling. Je kan met deze verzekering eveneens je remgelden sterk laten verminderen. Deze verzekering kan gecombineerd worden met alle hospitalisatieverzekeringen van de VMOB HospiPlus.

### De verzekeringsovereenkomst

De algemene en bijzondere voorwaarden vormen samen de verzekeringsovereenkomst. Deze gaat in op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden. De verzekeringsovereenkomst geldt levenslang, doch neemt een einde in de gevallen zoals bepaald in de algemene voorwaarden van de desbetreffende overeenkomst.

### De verzekeringnemer en de verzekerden

Elke gerechtigde van één van de verzekeringstussenpersonen van de VMOB HospiPlus kan een verzekering onderschrijven voor zichzelf en/of zijn personen ten laste. De verzekeringnemer en de verzekerden moeten in regel zijn met de bijdragen voor de aanvullende verzekering van het ziekenfonds.

### De waarborgen

'HospiPlan' en 'HospiPlus' beogen tegemoet te komen in de kosten van hospitalisatie en van ambulante zorgen voorafgaand en volgend op een hospitalisatie.

'AmbuPlan' en 'AmbuPlus' komen tegemoet in de kosten van de ambulante zorgen die rechtstreeks verband houden met een ernstige ziekte.

'HospiForfait' komt tegemoet in de kosten in geval van hospitalisatie door middel van toekenning van een forfaitaire vergoeding per opnamedag.

'HospiContinu' garandeert dat je na je werkgeversverzekering te allen tijde (terug) kan instappen in 'HospiPlan' of 'HospiPlus' zonder bijkomende medische beperkingen of wachttijd (instap ten laatste op 65 jaar). Tijdens jouw aansluiting bij 'HospiContinu' heb je recht op een vergoeding tot maximaal € 10 per opnamedag bovenop de terugbetalingen van jouw werkgeversverzekering.

'MaxiPlan' beoogt tegemoet te komen in de kosten van tandzorgen, orthodontische behandelingen, hoorapparaten en anticonceptiemiddelen. 'MaxiPlan' voorziet eveneens een tegemoetkoming voor remgelden en kent een geboorteforfait toe.

De volledige beschrijving van de waarborgen staat in de algemene voorwaarden.

### Schadeaangifte

De aangifte van jouw hospitalisatie of ernstige ziekte gebeurt elektronisch via het derdebetalerssysteem de 'HospiPluskaart', of schriftelijk aan de hand van het schadeaangifteformulier van de VMOB HospiPlus.

In het kader van de verzekering 'MaxiPlan' gebeurt de aangifte van jouw medische kosten eveneens schriftelijk aan de hand van het schadeaangifteformulier van de VMOB HospiPlus.

## **Premie**

De premie wordt berekend op basis van jouw individuele situatie en de gekozen waarborgen. Het gaat om een tarief inclusief taksen en kosten.

## **Verplichtingen bij onderschrijving tot, en inwerkingtreding van, een verzekering**

Om te kunnen intekenen op een verzekering van de VMOB HospiPlus dien je volgende documenten voldoende in te vullen en te dag- en ondertekenen: een behoeftanalyse, een verzekeringsvoorstel en eventueel een medische vragenlijst.

De verzekering treedt ten vroegste in werking op de eerste dag van de maand volgend op ontvangst van deze volledig ingevulde en gedag- en ondertekende documenten. De VMOB HospiPlus is tot geen enkele prestatie gehouden vóór de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst.

Indien een medische vragenlijst diende ingevuld te worden, kunnen vooraf bestaande aandoeningen eventueel aanleiding geven tot een beperking in de tegemoetkoming.

## **Herroepingsrecht**

De verzekeringnemer en de verzekeraar kunnen de verzekeringsovereenkomst zonder boete en zonder motivering schriftelijk, per gewone brief, herroepen binnen 14 kalenderdagen. Deze brief dient verstuurd te worden naar VMOB HospiPlus, Statieplein 12, 9300 Aalst. De termijn van 14 dagen loopt vanaf de dag waarop de verzekeraar aan de verzekeringnemer heeft meegedeeld dat de overeenkomst gesloten is of vanaf de dag waarop de verzekeringnemer de polisvoorwaarden en de precontractuele informatiefiche heeft ontvangen, indien dit later zou zijn. De opzegging die uitgaat van de verzekeringnemer treedt in werking op het ogenblik van de kennisgeving; deze die uitgaat van de verzekeraar 8 dagen na de kennisgeving ervan.

## **Opzeggingsrecht**

Als je jouw verzekering wenst stop te zetten, dan dien je dit schriftelijk te melden aan de VMOB HospiPlus. De opzegtermijn bedraagt één maand en gaat in op de eerste dag van de maand die volgt op de ontvangst van het schriftelijk verzoek tot stopzetting. De postdatum geldt als bewijs.

In geval van overstap naar een ander ziekenfonds wordt jouw verzekeringsovereenkomst automatisch stopgezet.

## **Gebruikte talen tussen jou, de VMOB HospiPlus en/of haar agenten**

De VMOB HospiPlus en haar agenten communiceren in het Nederlands. Deze infofiche, de commerciële brochures, de algemene en bijzondere voorwaarden van de verzekeringen zijn beschikbaar in het Nederlands. De communicatie na het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst gebeurt in het Nederlands.

## **Methodes van communicatie tussen jou, de VMOB HospiPlus en/of haar agenten**

Jij en de VMOB HospiPlus/verzekeringsagenten communiceren telefonisch, per post of via e-mail (indien gewenst) of rechtstreeks in één van de kantoren van de verzekeringsagenten. De desbetreffende contactgegevens, uitgezonderd deze van de kantoren, zijn terug te vinden onder de rubriek 'Identiteit en personalia van de betrokken partijen' van deze infofiche.

## **Belangenconflicten**

Het belangenconflictenbeleid van de VMOB HospiPlus kan geraadpleegd worden op de webstek [www.hospiplus.be](http://www.hospiplus.be). Bijkomende details of informatie over dit beleid kunnen te allen tijde opgevraagd worden bij de VMOB HospiPlus via de contactgegevens vermeld onder de rubriek 'Identiteit en personalia van de betrokken partijen' van deze infofiche.

## **Inducements**

De VMOB HospiPlus, noch de agenten, betalen of ontvangen vergoedingen, provisies en/of niet-geldelijke voordelen ('inducements') in het kader van de door hen aangeboden verzekeringsdiensten. Bijkomende details of informatie over het beleid van de VMOB HospiPlus terzake kunnen te allen tijde opgevraagd worden via de contactgegevens van de VMOB HospiPlus vermeld onder de rubriek 'Identiteit en personalia van de betrokken partijen' van deze infofiche.

## **Klachten en geschillen**

Klachten in verband met de verzekeringsovereenkomst of de uitvoering ervan kunnen per brief overgemaakt worden aan de verzekeraar of via e-mail:

[klachten@hospiplus.be](mailto:klachten@hospiplus.be)

Indien het voorstel van de verzekeraar geen voldoening schenkt, kan de klacht of het geschil voorgelegd worden aan de Ombudsdienst der Verzekeringen, de Meeûssquare 35 te 1000 Brussel, [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as) of via e-mail: [info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as)

Een klacht indienen, ontnemt je niet de mogelijkheid een gerechtelijke procedure in te leiden bij de bevoegde Belgische rechtbank.

## **Toepasselijk recht**

Het Belgisch recht is van toepassing op elke betwisting inzake de onderschrijving, de interpretatie of de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.

## **Wetgevend kader**

Volgende wetgeving vormt de grondslag voor de precontractuele betrekkingen:

- wet van 6 augustus 1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen;
- wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen;
- wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- en herverzekeringsondernemingen;
- boek VI "Marktpraktijken en consumentenbescherming" van het Wetboek economisch recht;
- koninklijk besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen;
- koninklijk besluit van 21 februari 2014 over de regels voor de toepassing van de artikelen 27 tot 28bis van de wet van 2 augustus 2002 betreffende het toezicht op de financiële sector en de financiële diensten op de verzekeringssector;
- koninklijk besluit van 21 februari 2014 inzake de krachtens de wet vastgestelde gedragsregels en regels over het beheer van belangenconflicten, wat de verzekeringssector betreft;
- koninklijk besluit van 25 april 2014 betreffende bepaalde informatieverplichtingen bij de commercialisering van financiële producten bij niet-professionele cliënten.