

Verzekering Ambulante Zorgen

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

AXA Belgium - België - NV van verzekeringen - BNB nr. 0039



Ambu 4Ever Comfort

Disclaimer: Dit document is niet afgestemd op uw individuele specifieke behoeften en de in dit document opgenomen informatie en verplichtingen zijn niet exhaustief. Gelieve voor alle bijkomende informatie wat betreft de rechten en plichten van de verzekeringsonderneming en van de verzekerde de algemene en/of bijzondere voorwaarden betreffende het gekozen verzekeringsproduct te raadplegen.

Wat is dit voor type verzekering?

Deze verzekering is een persoonlijke voortzetting van de dekkingen bepaald in een collectieve verzekering Gezondheidszorgen. Deze verzekering heeft betrekking op de verzekerde en de leden van zijn gezin die niet langer de dekkingen van de collectieve verzekering genieten.



Wat is verzekerd?

Dekking "Tandprothesen"

- ✓ De kosten voor tandprothesen voor zover behandeld door een tandheelkundige:
 - Uitneembare of vaste tandprothesen
 - Implantaten
 - Stifttanden
 - Kronen
 - Bruggen

Dekking "Optische prothesen"

- ✓ De kosten voor optische prothesen voor zover behandeld door een oftalmoloog:
 - Brilglazen
 - Contactlenzen
 - Montuurkosten

Dekking "Ambulante zorgen"

- ✓ De kosten voor de behandeling van een gezondheidsprobleem, curatief, voor zover behandeld door een gezondheidszorgverlener:
 - Medische en paramedische erelonen
 - Medische analyses en medische beeldvorming
 - Medische prothesen
 - Orthopedische toestellen
 - Geneesmiddelen
 - Parafarmaceutische producten
 - Andere medische benodigdheden



Wat is niet verzekerd?

Niet gedekte risico's

- ✗ Opzettelijke daad van de verzekerde die leidt tot verwondingen, met uitzondering van wettige zelfverdediging of redding of pogingen tot zelfmoord
- ✗ Oorlog tussen staten of gelijkaardige feiten, burgeroorlog
- ✗ Actieve deelneming aan oproer of collectieve gewelddaden
- ✗ Grove schuld (weddenschap, uitdaging, invloed drugs, dronkenschap)
- ✗ Allergische aandoening die geen objectieve symptomen vertoont die een nauwkeurige diagnose mogelijk maken
- ✗ Subjectieve of psychisch stoornis die geen objectieve symptomen vertoont die een nauwkeurige diagnose mogelijk maken
- ✗ Drugsverslaving, inclusief drankzucht en overmatig gebruik van geneesmiddelen
- ✗ Esthetische behandeling, vruchtbaarheidsbehandeling (behoudens medisch begeleide voortplantingen)
- ✗ Medische en paramedische behandelingen die niet door het RIZIV erkend worden
- ✗ Geneesmiddelen die niet door de minister bevoegd voor de Volksgezondheid erkend zijn
- ✗ Preventieve behandeling behorend bij de ambulante geneeskunde (vaccins, check-up, ...).
- ✗ De hospitalisatiekosten zijn niet gedekt



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! De maatschappij beperkt haar tegemoetkoming in functie van de door de verzekeringsnemer gemaakte keuze, zoals beschreven in de bijzondere voorwaarden
- ! Bestaan van een eigen risico, hetgeen ten laste is van de verzekerde. De specifieke bedragen worden vermeld in de bijzondere voorwaarden
- ! De prothesekosten zijn beperkt tot één behandeling om de 5 jaar voor eenzelfde tand
- ! De tegemoetkoming in de kosten voor brilglazen en montuur gebeurt mits verandering van dioptrie of na afloop van een periode van 5 jaar
- ! De montuurkosten worden beperkt tot 200€
- ! Intentionele ambulante zorgen in het buitenland zijn niet gedekt.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ De dekkingen van deze verzekering worden zowel in België als in de rest van de wereld aangeboden
- ✓ Indien de verzekerde zijn gebruikelijke verblijfplaats in het buitenland heeft, of langer dan 3 maanden per jaar in het buitenland verblijft, wordt de verzekering slechts verleend op voorwaarde dat de maatschappij voorafgaandelijk akkoord gaat. Evenwel blijven de dekkingen van toepassing op de in België gemaakte kosten



Wat zijn mijn verplichtingen?

- De verzekerde bezorgt aan de maatschappij zo spoedig mogelijk de inlichtingen en documenten die zij hem vraagt
- Indien een van de verzekerde zijn verblijfplaats verplaatst naar het buitenland, of indien hij er in totaal meer dan 3 maanden verblijft, moet deze gebeurtenis binnen de 30 dagen aangegeven worden aan de maatschappij
- Elke andere verzekering die de verzekerden dekt tegen dezelfde risico's, moet binnen de 15 dagen na sluiting ervan aangegeven worden aan de maatschappij



Wanneer en hoe betaal ik?

U hebt de verplichting om de premie jaarlijks te betalen en u ontvangt hiertoe een uitnodiging tot betaling. Een gesplitste premiebetaling is mogelijk tegen bepaalde voorwaarden en mogelijk zijn hier bijkomende kosten aan verbonden.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De begindatum en de duur van de verzekering wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden. De overeenkomst is levenslang.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kan de verzekeringsovereenkomst tenminste twee maanden voor de jaarlijkse vervaldag opzeggen. Afwijkend hierop kan in de bijzondere voorwaarden een andere opzeggingstermijn bepaald worden. U kunt dat doen per aangetekende zending.