

INFORMATIEFICHE*

1 Hospitalisatie

- Hospitalisatie als gevolg van een ongeval, ziekte, zwangerschap of bevalling.
- Eéndagshospitalisatie, thuisbevallingen en geestesziekten

1.1 De volgende kosten worden terugbetaald:

- Verblijfskosten (ook dagkliniek), met vrije keuze van ziekenhuis, dokter en kamer (ook éénpersoonskamer).
 - Erelonen.
 - Diagnose- en behandelingskosten.
 - Noodzakelijke paramedische kosten: kinesithérapie en verplegingskosten.
 - Geneesmiddelen.
 - Medisch materiaal zoals endoscopisch- en viscerosynthesemateriaal
 - Prothesen en orthopedische apparaten.
 - Dringende vervoer- en transferkosten per ambulance of indien nodig per helicopter.
 - Homeopathische behandelingen, acupunctuur, chiropraxie en osteopathie.
 - Aankoop van medisch materiaal volgens een limitatieve lijst.
 - Huur van klein medisch materiaal.
- Evenals:
- Verblijfskosten van een aangesloten ouder waarvan zijn/haar kind jonger dan 14 jaar in het ziekenhuis is opgenomen (max. 10 dagen).
 - Verblijfskosten van een verzekerde partner (max. 10 dagen).
 - Ziekenhuisopname en verblijfskosten van een donor.
 - Kosten voor 1 wiegendoodtest.
 - Extractie van wijsheidstanden onder algemene verdoving in een verpleeginrichting.
 - Kosten voor kraamhulp.
 - Mortuariumkosten.

- In de ziekenhuizen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, of in het buitenland, of in de inrichting Notre-Dame de Grâce Gosselies, worden de kosten van erelonen en verblijf terugbetaald op basis van ruime forfaitaire vergoedingen.
- AMMA verbindt er zich toe een gedeelte van het voorschot te betalen en de gedekte kosten te vergoeden binnen de 15 werkdagen.

2 Pre- en post-hospitalisatie

- Alle noodzakelijke medische zorgen, in rechtstreeks verband met de ziekenhuisopname, vanaf 2 maanden vóór de ziekenhuisopname of de thuisbevalling tot 6 maanden erna.
- Bij een traumatologische of orthopedische aandoening wordt de kinesithérapie terugbetaald tot 12 maanden na de ziekenhuisopname.

2.1 De volgende kosten worden terugbetaald:

- Ambulante zorgen.
- Erelonen.
- Voorgescreven diagnose- en behandelingskosten.
- Voorgescreven geneesmiddelen.
- Voorgescreven paramedische behandelingen zoals kinesithérapie, fysiotherapie en logopedie.
- Prothesen en orthopedische apparaten.
- Huur van klein medisch materiaal (met uitsluiting van de huurwaarborg).
- Homeopathische behandelingen, acupunctuur, chiropraxie en osteopathie.
- Aankoop van medisch materiaal volgens een limitatieve lijst.

3. Ambulante zorgen in geval van ernstige ziekte

- 27 ernstige ziekten: kanker, leukemie, ziekte van Hodgkin, ziekte van Parkinson, multiple sclerose, difterie, poliomyelitis, cerebrospinale meningitis, pokken, tyfus, tyfeuze of paratyfeuze koorts, encefalitis, miltvuur, tetanus, cholera, tuberculose, nieraandoeningen die een dialyse vereisen, roodvonk, virale hepatitis, suikerziekte, AIDS, ziekte van Alzheimer, mucoviscidose, progressieve musculaire dystrofie, malaria, ziekte van Crohn, amyotrofische laterale sclerose.

3.1 De volgende kosten worden terugbetaald:

- Idem punt 2.1

! De terugbetaling van deze kosten gebeurt zolang de behandeling noodzakelijk is en vereist geen voorafgaandelijke ziekenhuisopname.

4. Palliatieve zorgen

- Palliatieve verzorging in een ziekenhuis, een gespecialiseerde en erkende verzorgingsinstelling, en zelfs thuis.
- Terugbetaling van de kosten, met een max. van 100 EUR /dag.

5. Hospitalisatie, bijstand en repatriëring in het buitenland (wereldwijd)

Tussenkost bij een dringende of een geplande hospitalisatie.

- Bijstand en repatriëring bij ziekte of ongeval in het buitenland.
- Ook: terugbetaling van eerste hulp-kosten, transfer naar de meest geschikte medische dienst, terugbetaling van de reis van een familielid, verzending van geneesmiddelen naar het buitenland, eventuele reis van een Belgisch geneesheer, vervoer van bagage en huisdieren van de gerepatrieerde verzekerde, repatriëring naar België van familieleden van de verzekerde.
- In geval van overlijden: vervoer van het stoffelijk overschot naar België, terugbetaling van post mortem-kosten en de doodskist.

6. Belangrijkste kenmerken van de AMMA-hospitalisatieverzekering :

- Vrije keuze van ziekenhuis, arts en kamertype.
- Onbeperkte dekking (na terugstorting door het RIZIV) van de belangrijkste kosten (erelonen, verblijfkosten, medisch materiaal, ...) in de meeste belgische ziekenhuizen.
- Forfaitaire tussenkost voor medische prestaties die door het RIZIV niet worden terugbetaald (w.o. sommige alternatieve geneeswijzen).
- Wereldwijde dekking (bijstand in het buitenland in samenwerking met Europ Assistance).
- Vrijstelling : 250 EUR (niet van toepassing in geval van zware ziekten) (de vrijstelling wordt gehalveerd in geval van ééndagshospitalisatie).
- Wachttijden :
 - 3 maanden bij ziekte;
 - 10 maanden bij zwangerschap en bevalling;
 - niet van toepassing, onder bepaalde voorwaarden, voor pasgeborenen, bij overnames van lopende polissen bij ongevallen en sommige acute infectieziekten. Raadpleeg steeds Amma.
- Duurtijd van het contract : levenslang; de verzekeraar kan het contract niet opzeggen in geval van schade. Mogelijkheid tot verderzetten van de dekking door leden die het gezin verlaten.
- Maximum leeftijd bij onderschrijving : 65 jaar.

7. Tarief*

Tijdens de looptijd van het contract varieert het tarief automatisch volgens de bereikte leeftijdscategorie.

- De leeftijd van de verzekerde wordt als volgt berekend :
 - bij aansluiting : het jaar van aansluiten verminderd met het geboortjaar;
 - en nadien steeds het jaar van de hoofdvervaldag verminderd met het geboortjaar.

	Taksen inclusief Kwijtingkost exclusief
0-17 jaar	€ 76,84
18-29 jaar	€ 146,20
30-34 jaar	€ 232,07
35-49 jaar	€ 233,05
50-59 jaar	€ 367,37
60-64 jaar	€ 422,78
65-69 jaar	€ 612,77
70 jaar en +	€ 1.198,06

Een kwijtingkost van 3,50 EUR is van toepassing.

Jaarlijkse bijdrage.

Referentie-index: Medische index: Basis: 2015 = 100

***Voor nieuwe zaken**

Meer informatie vindt u op www.amma.be/hospitalisatie

Deze informatiefiche geeft een samenvatting weer van de Algemene Voorwaarden en van de Bijzondere Voorwaarden. Dit document is niet bindend. Bij twijfel zal steeds verwezen worden naar de Algemene Voorwaarden en de Bijzondere Voorwaarden vermeld op de polis. De Algemene Voorwaarden kunnen steeds geconsulteerd worden op www.amma.be/hospitalisatie.

16-HOSPI-IF-PDF-2201-V05-NL

AMMA VERZEKERINGEN o.v., Vereniging voor onderlinge verzekeringen met vaste en onveranderlijke bijdragen krachtens artikel 2, § 2 van de wet van 25.06.1992 (B.S. 20.08.1992) toegelaten onder codenummer 0126 voor de takken ongevallen, ziekte, auto, brand, andere schade, b.a. auto en algemene b.a. (K.B. 04 en 13.07.1979 – B.S. 14.07.1979) info@amma.be

V.U. : H. Falsté, Kunstlaan 39/1, 1040 Brussel