

Dit informatiedocument is uitsluitend bedoeld om u een overzicht te geven van de belangrijkste dekkingen en uitsluitingen die betrekking hebben op dit product. Dit document is niet aangepast aan uw specifieke behoeften en de informatie hierin is niet exhaustief. Voor meer informatie over dit product, uw rechten en plichten, raadpleeg de Algemene, Tarifaire en/of Bijzondere Verzekeringvoorwaarden van deze verzekering vóór het afsluiten ervan. Deze documenten zijn beschikbaar bij uw verzekeringstussenpersoon, op www.dkv.be of gratis verkrijgbaar bij DKV Belgium. DKV Belgium N.V., vennootschap naar Belgisch recht, fabrikant van DKV Home Care. Dit product behoort tot de tak 2 'ziekte' en is onderworpen aan het Belgisch recht. Offerte via uw verzekeringstussenpersoon en/of www.dkv.be. 33 001_NL_1_201801

WELK SOORT VERZEKERING IS DIT?

Individuele zorgverzekering die, in geval van langdurig en ernstig verminderd zelfzorgvermogen van de verzekerde, een maandelijkse vergoeding uitkeert, alsook specifieke services voorziet. Deze verzekering richt zich naar alle personen die de leeftijd van 70 jaar niet bereikt hebben bij de afsluiting van het verzekeringscontract, hun woonplaats en hun vaste en gebruikelijke verblijfplaats in België hebben of in een ander land van de Europese Unie na voorafgaandelijk akkoord van de verzekeraar.

WAT IS VERZEKERD ?

✓ Het medisch vastgesteld, langdurig en ernstig verminderd zelfzorgvermogen van de verzekerde, die niet-medische thuiszorg of residentiële zorg in een erkend rustoord, in een erkend rust- en verzorgingstehuis, of in een erkend psychiatrisch verzorgingstehuis nodig heeft

✓ De dekking bestaat uit:

Service 'Zorgmanagement': telefonische bijstand 24/24u, alsook de organisatie en coördinatie van niet-medische zorg

Service 'Zorg in natura': niet-medische thuiszorg (bv. gezinshulp, poetshulp) na een ziekenhuisopname met overnachting in een door de verzekeraar erkend ziekenhuis. De duur van deze zorgen varieert in functie van de gekozen formule:

- Basic: 6u/hospitalisatie
- Classic: 12u/hospitalisatie
- Comfort: 15u/hospitalisatie
- Top: 30u/hospitalisatie

Maandelijkse vergoeding 'Thuis- en residentiële zorg': het bedrag van de vergoeding varieert in functie van de gekozen formule:

- Basic: € 300
- Classic: € 600
- Comfort: € 1.200
- Top: € 2.400

Bijkomende maandelijkse vergoeding bij 'Residentiële zorg', vanaf 75 jaar, voor de duur van het verblijf:

- Comfort: tot het gemiddelde van de officiële prijzen in België, zonder de officieel gefactureerde prijs te overschrijden
- Top: tot de officiële prijs van het verblijf, zonder de verzekerde maandelijkse vergoeding met meer dan 20%, noch de officieel gefactureerde prijs te overschrijden

De optie Plan Exo waarborgt vanaf de leeftijd van 65 jaar (maximale onderschrijvingsleeftijd) de vrijstelling van premiebetaling van het plan Exo en DKV Home Care tijdens de verblijfsperiode in residentiële zorg



WAT IS NIET VERZEKERD ?

- ✗ Dagopname in het kader van de dienst 'Zorg in natura'
- ✗ Voorafbestaande aandoeningen/symptomen/zorgbehoevendheid en/of invaliditeitspercentages
- ✗ Niet medisch geobjectiveerde aandoeningen/zorgbehoevendheid
- ✗ Periode van gedwongen internering of van collocatie van de verzekerde, tenzij deze maatregel uitsluitend een noodzakelijk gevolg is van het ernstig en langdurig verminderd zelfzorgvermogen
- ✗ Intoxicatie, chronische of niet-accidentele toxicomanie
- ✗ Sterilisatie, contraceptie, medisch begeleide vruchtbaarheidsbehandelingen
- ✗ Esthetische behandelingen
- ✗ Vaccinatie
- ✗ Alle aanvragen voor de dienst 'Zorg in natura' die niet zijn ingediend binnen de 72 uren na ontslag uit het ziekenhuis



ZIJN ER DEKKINGSBEPERKINGEN ?

- ! De betaling van de maandelijkse vergoeding geschiedt, per vervallen maand, voor de periode van langdurig en ernstig verminderd zelfzorgvermogen gewaarborgd volgens het attest, ten vroegste vanaf de 4^e maand volgend op het verzoek van de verzekerde, met terugwerkende kracht tot de eerste dag van de maand volgend op het verzoek van de verzekerde, op voorwaarde dat het langdurig en ernstig verminderd zelfzorgvermogen nog steeds aan de gang is op het moment van de eerste betaling
- ! Service 'Palliatieve zorg': de maandelijkse vergoeding wordt omgezet in zorg in natura waarvan de duur afhankelijk is van het soort van zorgen en de verzekerde maandelijkse vergoeding. Maximaal voor een periode van 3 maand, éénmaal verlengbaar
- ! De duur van de service 'Zorg in natura' is niet cumuleerbaar in geval van combinatie van formules



WAAR BEN IK GEDEKT ?

- ✓ Dekking in België of in een ander land van de Europese Unie, na voorafgaandelijk akkoord van de verzekeraar



WAT ZIJN MIJN VERPLICHTINGEN ?

- Een administratieve en medische vragenlijst invullen.
- De verzekeraar inlichten in geval van wijziging van woonplaats of van vaste en gebruikelijke verblijfplaats.
- Elk verzekeringsgeval (het zich voordoen, de verlenging, de wijziging en het einde) moet aan de verzekeraar schriftelijk of elektronisch worden gemeld door middel van het daartoe bestemde aangifteformulier en binnen de daarop vastgestelde termijn.
- De aanvraag voor de service 'Zorg in natura' moet telefonisch ingediend worden uiterlijk 72u na ontslag uit het ziekenhuis.
- Voorafgaandelijk akkoord van de verzekeraar voor de bijkomende maandelijkse vergoeding bij 'Residentiële zorg' van de formule Top indien de officiële prijs 20% hoger is dan de verzekerde maandelijkse vergoeding.



WANNEER EN HOE BETAAL IK ?

DKV stuurt u een uitnodiging om uw jaarlijkse premie te betalen. Een gespreide premiebetaling is mogelijk (6-maandelijks, 3-maandelijks of maandelijks enkel via SEPA-domiciliëring). In geval van jaarlijkse betaling is er geen administratieve kost.



WANNEER BEGINT EN EINDIGT DE DEKKING ?

Duur van het contract: levenslang, niet opzegbaar door de verzekeraar behoudens uitzonderingen voorzien door de wet. De dekking begint na uitgifte van de polis en na betaling van de overeengekomen premie. De verzekeraar kan het verzekeringscontract opzeggen wegens niet-betaling van de premie.



HOE ZEG IK MIJN CONTRACT OP ?

U kan het verzekeringscontract ten laatste 3 maanden voor de jaarlijkse vervaldatum opzeggen. De opzegging van het verzekeringscontract dient te gebeuren per aangetekend schrijven, per deurwaardersexploot of door afgifte van de opzegbrief met ontvangstbewijs.