

Individuele voortzetting collectieve hospitalisatieverzekering Informatieverstrekking van werkgever aan werknemer

U bent (eventueel samen met uw gezinsleden) aangesloten op een collectieve hospitalisatieverzekering aangeboden door uw werkgever.

De wet Verwilghen (bis), die van toepassing is op dit type van verzekeringen, verplicht elke werkgever zijn aangesloten werknemers in te lichten over de mogelijkheden die er zijn bij het verlies van het recht op aansluiting bij de collectieve hospitalisatieverzekering.

In het kader van deze informatieplicht informeren wij u graag over deze mogelijkheden en vragen wij u dit document aandachtig te lezen en te ondertekenen.

Overstap naar een individuele hospitalisatieverzekering

De wet beoogt een betere bescherming van de verzekerde. Eens aangesloten, zo zegt de wet, mag men het voordeel van de verzekering niet zomaar verliezen.

Bent u bij de stopzetting van uw aansluiting op de hospitalisatieverzekering gedurende minstens 2 jaar ononderbroken aangesloten geweest op een hospitalisatieverzekering (bij de huidige verzekeringsmaatschappij of bij een andere verzekeringsmaatschappij), dan hebt u de mogelijkheid om vanuit de collectieve hospitalisatieverzekering over te stappen naar een soortgelijke individuele verzekering. Hetzelfde geldt voor uw aangesloten gezinsleden.

Dit betekent dat u in dit geval de aansluiting kunt verderzetten zonder medische formaliteiten of wachttijden. Eventuele voorafbestaande aandoeningen die momenteel verzekerd zijn, blijven gedekt.

De premie van het contract individuele voortzetting wordt berekend op basis van de leeftijd op het moment van het afsluiten van dit contract.

De individuele voortzetting zal minstens soortgelijke waarborgen bevatten. Deze hebben vooral betrekking op:

- kamerkeuze;
- terugbetalingsformules;
- het al dan niet ten laste nemen van een pre- en posthospitalisatie;
- het al dan niet ten laste nemen van ambulante kosten voor zware ziekten.

Wenst u een individuele voortzetting af te sluiten, dan gelden strikte termijnen. U dient uw aanvraag tot voortzetting aan de verzekeraar bekend te maken binnen de 30 dagen na ontvangst van dit document. De verzekeraar zal vanaf dan met u contact opnemen en u binnen een termijn van 15 dagen een offerte aanbieden. Ten slotte hebt u op uw beurt 30 dagen de tijd om dit voorstel te aanvaarden.

De nieuwe wet Verwilghen bis voorziet echter in de mogelijkheid om de termijn van 30 dagen om uw aanvraag tot voortzetting aan de verzekeraar bekend te maken, met 30 dagen te verlengen. Hiertoe dient u de verzekeraar schriftelijk of elektronisch op de hoogte te brengen van het feit dat u van deze mogelijkheid tot verlenging gebruik wenst te maken.

Het is uiterst belangrijk om de bovenvermelde termijnen te respecteren. Indien deze termijnen niet gerespecteerd worden, vervalt immers het recht op individuele voortzetting.

Voor de aanvraag van een offerte individuele voortzetting en het eventuele onderschrijven van een polis individuele voortzetting, kunt u op de website van onze verzekeringsmakelaar de nodige coördinaten terugvinden van de contactpersoon bij onze collectieve verzekeraar.

Voorfinanciering individuele hospitalisatieverzekering

Indien u een polis 'voorfinanciering' (ook 'wachtpolis' genoemd) heeft afgesloten, is het belangrijk dat u, op het moment dat u (of één van uw gezinsleden aangesloten bij de wachtpolis) de dekking van de collectieve hospitalisatieverzekering verliest, ONMIDDELIJK de verzekeringsmaatschappij van uw wachtpolis contacteert. U hoeft dan geen individuele voortzetting van de collectieve hospitalisatieverzekering af te sluiten! Uw wachtpolis kan immers omgevormd worden naar een individuele hospitalisatieverzekering, waarbij de premie bepaald wordt volgens uw leeftijd op de datum van aansluiting bij deze wachtpolis. **Deze omvorming dient expliciet aangevraagd te worden bij de verzekeringsmaatschappij van uw wachtpolis** binnen de 105 dagen na verlies van de collectieve dekking.

Verlies van aansluiting

Het verlies van aansluiting op de collectieve hospitalisatiepolis gaat in op de dag waarop u als personeelslid niet meer effectief aan het werk bent bij uw werkgever ingevolge de stopzetting of de schorsing van de arbeidsovereenkomst. In dit geval vanaf __/__/____.

Gegevens betreffende de werkgever

Naam van de werkgever: _____

Datum waarop de werknemer op de hoogte gebracht wordt van het recht op individuele voortzetting van een collectieve polis: _____

Gegevens betreffende het verzekerd personeelslid

Naam en voornaam van het verzekerd personeelslid: _____

Gedaan te _____, op __/__/____

Handtekening van de werkgever,

Handtekening van het personeelslid,