

EEN WOORDJE UITLEG

BEROEPSGEBONDEN AMBULANTE ZORGVERZEKERING

FPD-PPO

WIE KAN DEZE VERZEKERING GENIETEN?

De aansluiting is gekoppeld aan de hospitalisatieverzekering en is alleen mogelijk voor actieve personeelsleden en personen die kunnen aansluiten als nevenverzekerde. Gepensioneerde werknemers en hun nevenverzekerden kunnen niet aansluiten bij deze bijkomende zorgplannen.

AANSLUITING EN WACHTTIJDEN

Nieuwe verzekerden kunnen aansluiten tijdens de hele looptijd van het contract rekening houdend met eventuele plafonds en wachttijden. Ze moeten ook aangesloten zijn bij de bovengenoemde collectieve hospitalisatieverzekering.

De aansluiting bij de verzekering gebeurt via het daartoe bestemde “aansluitingsformulier”. Dat moet ingevuld naar Ethias teruggestuurd worden.

Er is een algemene wachttijd van 6 maanden.

Er is een aanvullende wachttijd van;

- 2 maanden voor de kosten van brillenglazen en contactlenzen;
- 6 maanden voor de kosten van hoorapparaten;
- 6 maanden voor de kosten van parodontale zorg, prothesen, bruggen, kronen en implantaten;
- 16 maanden voor de kosten van orthodontische behandelingen.

Bijvoorbeeld: als de aansluitingsaanvraag op 01/01/2016 ingediend wordt, zal ze op dezelfde datum ingaan (aanvraag ingediend binnen de drie maanden na het ontstaan van het recht op aansluiting).

Vanaf deze datum begint de algemene wachttijd van 6 maanden te lopen die eindigt op 01/07/2026.

Voor de prestaties waarvoor specifieke wachttijden gelden (hierboven vermeld), komen deze wachttijden bovenop de algemene wachttijd. De vergoeding van kosten van parodontale behandeling begint dus bijvoorbeeld pas op 01/01/2027.

Voor de verzekerden van wie de aansluiting bij deze verzekering niet bevestigd wordt binnen de drie maanden nadat het recht op aansluiting ontstaat, treedt de aansluiting in werking op de eerste dag van de elfde maand volgend op de maand waarin de aansluitingsaanvraag bevestigd wordt.

Voor de verzekerden van wie de aansluiting ingaat op de eerste dag van de elfde maand volgend op de maand waarin de aansluitingsaanvraag bevestigd wordt, is de algemene wachttijd van 6 maanden niet van toepassing. Maar de bovengenoemde specifieke wachttijden blijven van toepassing.

Voorbeeld: als de aansluitingsaanvraag ingediend wordt op 05/04/2026 (late aansluiting omdat de drie maanden volgend op het moment waarop het recht op aansluiting ontstaat, verstreken zijn), gaat ze in op 01/03/2027.

Vanaf die datum is de algemene wachttijd niet van toepassing.

Maar voor de prestaties waarvoor specifieke wachttijden gelden (hierboven vermeld), beginnen deze wachttijden te lopen vanaf 01/03/2027. De vergoeding van kosten van parodontale behandeling begint dus pas op 01/09/2027.

Een verzekeringsjaar begint op 1 januari en eindigt op 31 december van hetzelfde jaar.

WIJZIGING IN DE GEZINSSITUATIE

Indien er wijzigingen optreden in de gezinssamenstelling, moeten deze binnen de maand worden meegedeeld met behulp van een nieuw aansluitingsformulier met de vermelding « wijziging in de gezinssamenstelling ». Deze wijzigingen kunnen slechts ingaan op de datum van hun uitwerking, op voorwaarde dat aan deze voorwaarden is voldaan.

EINDE VAN DE AFFILIATIE

Als hoofdverzekerde

De individuele aansluiting van de hoofdverzekerde wordt beëindigd door:

- de vrijwillige beëindiging van de aansluiting op schriftelijk verzoek van de hoofdverzekerde aan de verzekeringnemer;

- de beëindiging of verbreking van de arbeidsrelatie of van de arbeidsovereenkomst tussen de hoofdverzekerde en de verzekeringnemer; de verzekeringnemer verbindt zich ertoe deze informatie aan Ethias mee te delen;
- het overlijden van de hoofdverzekerde;
- bedrog of een poging tot fraude door de hoofdverzekerde;
- de niet-betaling van de premie.

Als nevenverzekerde

Aan de individuele dekking van de nevenverzekerde wordt een einde gesteld door:

- de vrijwillige beëindiging van de aansluiting op schriftelijk verzoek van de hoofdverzekerde aan Ethias;
- de beëindiging of verbreking van de arbeidsrelatie of van de arbeidsovereenkomst tussen de hoofdverzekerde en de verzekeringnemer;
- het overlijden van de nevenverzekerde;
- bedrog of een poging tot fraude door de nevenverzekerde;
- de niet-betaling van premie die de nevenverzekerde verschuldigd is.

REIKWIJDTE VAN DE VERZEKERING

1. TOEPASSINGSGEBIED

Deze verzekering waarborgt, tot de bedragen vermeld in het hoofdstuk "Omvang van de waarborg" hieronder, de terugbetaling van de ambulante medische kosten die:

- van diagnostische en/of curatieve aard zijn;
- medisch noodzakelijk zijn;
- verstrekt zijn door erkende zorgverstrekkers;
- voldoende beproefd zijn op therapeutisch vlak;

en ten laste blijven van de verzekerden na de eventuele aftrek van de wettelijke of buitenwettelijke tegemoetkomingen.

Zo vergoedt Ethias:

1.1. Plan tandzorg:

1. de kosten van tandzorg, dat wil zeggen: raadplegingen bij de tandarts, tandradiologie, preventieve behandelingen, tandextracties en conservatieve behandelingen;
2. de kosten van parodontale zorg;
3. de kosten van orthodontie op voorwaarde dat het behandelingsplan op voorhand aan Ethias voorgelegd is;
4. de kosten van tandprothesen, dat wil zeggen: de gedeeltelijke of volledige vervanging van tanden, het tandmateriaal, de bruggen, de kronen en de implantaten op voorwaarde dat de behandeling op voorhand aan Ethias voorgelegd is;

1.2. Ambulante zorgplan (inclusief tandzorg)

Aanvullend op de waarborgen in punt 1.1 hierboven vergoedt Ethias:

1. de kosten van medische handelingen die gepresteerd zijn tijdens een bezoek of een raadpleging, met inbegrip van behandelingen van homeopathie, acupunctuur, osteopathie en chiropraxie;
2. de kosten van medische onderzoeken, radiologie en laboratoriumtests;
3. de kosten van paramedische handelingen (verpleegkundige, kinesist, fysiotherapeut, diëtist, podoloog, logopedist, psycholoog ...) voorgeschreven door een arts en waarmee Ethias op voorhand ingestemd heeft.

Moeten niet op voorhand goedgekeurd worden: verpleegkosten, kinesitherapie en fysiotherapie;

4. de kosten van medische hulpmiddelen en medische hulpmaterialen voorgeschreven door een arts en waarmee Ethias op voorhand ingestemd heeft.

Moeten niet op voorhand goedgekeurd worden: brillenglazen of contactlenzen, hoorapparaten, verbandmateriaal voor hernia's, steunkousen, orthopedische zolen, gipsschelpen, lumbostaat, spalken en krukken.

De kosten zijn gedekt met uitzondering van de kosten van onderhoud en herstelling, de voorzieningskosten voor het gebruik ervan en de wisselstukken;

5. de kosten van medische prothesen;
6. de kosten van kunstledematen;
7. de kosten van homeopathische geneesmiddelen en producten, voorgeschreven door een arts, met inbegrip van de kosten voor verbanden en medisch materiaal uitgezonderd alle types van producten die algemeen in de handel verkrijgbaar zijn;
8. de brilmonturen, met uitsluiting van de kosten van onderhoud en herstelling, de voorzieningskosten voor het gebruik ervan en de kosten van wisselstukken.

2. OMVANG VAN DE WAARBORG

De terugbetaling van de prestaties bedoeld in punt 1 hierboven gebeurt tot 80% van de kosten die ten laste blijven van de verzekerde, zelfs als er voor deze kosten geen wettelijke tegemoetkoming is, met uitzondering van de kosten van homeopathie, acupunctuur, osteopathie en chiropraxie bedoeld in punt 1.2.1. en de kosten van homeopathische producten bedoeld in punt 1.2.7., die terugbetaald worden tot 50% van de kosten die ten laste blijven van de verzekerde, zelfs als voor deze kosten geen wettelijke tegemoetkoming wordt toegekend.

De tussenkomst van Ethias in brilmonturen (punt 1.2.8.) is beperkt tot € 100,00 per montuur.

Voor de prestaties gelden progressieve terugbetalingsplafonds vanaf de aansluitingsdatum: € 250,00 het eerste jaar, € 500,00 het tweede jaar en € 1250,00 vanaf het derde jaar.

De plafonds worden toegepast:

- per verzekerde persoon;
- per verzekeringsjaar, maar naar rato van het aantal maanden tussen de aanvangsdatum van de aansluiting en de jaarlijkse vervalddag, als deze aanvangsdatum niet samenvalt met de jaarlijkse vervalddag (1 januari);
- rekening houdend met de datum van de prestaties.

Vrijstelling

De vrijstelling wordt vastgesteld op € 75,00 per verzekerde per kalenderjaar voor alle kosten in punt 1.2. hierboven.

SCHADEAANGIFTE

A) AANGIFTE

De verzekerde moet de aanvraag tot tussenkomst zo snel mogelijk aan Ethias bezorgen. Ethias kan van de verzekerde alle documenten eisen die ze noodzakelijk acht.

B) BEZORGEN VAN DE KOSTENBEWIJSSTUKKEN

De verzekerde stuurt de kostenbewijsstukken digitaal naar Ethias via de Klantenzone of via het digitale platform van Assuralia (ASSURMED), via e-mail naar schadebeheer@ethias.be of per post.

Dat geldt voor alle documenten zoals de terugbetalingsattesten van het

ziekenfonds (verschilstaten), de farmaceutische BVAC-attesten (als de verzekerde geen gebruik heeft gemaakt van AssurPharma).

Als het originele document nodig is, wordt het per post opgestuurd.

C) PLICHTEN VAN DE VERZEKERDE BIJ EEN SCHADEGEVAL

De verzekerde moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van een schadegeval te voorkomen en te beperken.

D) STOPZETTING VAN DE VERGOEDINGEN

Bij opzegging van het verzekeringscontract worden de tussenkomsten van Ethias stopgezet vanaf de einddatum van het contract.

UITSLUITINGEN

De prestaties die voortvloeien uit:

- a) esthetische of verjongingsbehandelingen; de kosten van reconstructieve plastische chirurgie als gevolg van een ziekte of een gedekt ongeval worden echter ten laste genomen;
- b) ongevallen van de verzekerde in staat van dronkenschap, alcoholintoxicatie of onder invloed van drugs, narcotica of verdovende middelen gebruikt zonder medisch voorschrift;
- c) ziekten die (deels) te wijten zijn aan alcoholisme, verslaving of misbruik van geneesmiddelen;
- d) de ontwenning als gevolg van het gebruik van alcohol, drugs, verdovende middelen of iedere andere stof waaraan verslaving optreedt;
- e) sterilisatie, contraceptie en bronkuren;
- f) oorlogsfeiten, of de verzekerde hierbij betrokken is als burger of als militair; burgeroorlogen of oproer, behalve als de verzekerde hier niet actief aan deelgenomen heeft of zich in staat van wettige zelfverdediging bevond;
- g) de beoefening van een luchtsport of van een gemotoriseerde sport, en ook de beoefening van om het even welke sport als beroep;
- h) een schadegeval dat met opzet door de verzekerde veroorzaakt is, de deelname van de verzekerde aan misdaden en misdrijven en aan weddenschappen of uitdagingen. Prestaties die voortvloeien uit een zelfmoordpoging blijven echter gedekt;
- i) de beoefening van een sport of activiteit op een niet-toegelaten plaats;
- j) schadegevallen die voortvloeien uit het gebruik van kernenergie die onder de toepassing valt van de Conventie van Parijs (wet van 22 juli 1985) of van elke andere wettelijke bepaling die deze wet vervangt, wijzigt of aanvult;
- k) een ongeval waarbij de verzekerde deel uitmaakt van de bemanning van een luchtvaartuig of tijdens de vlucht beroeps- of andere activiteiten uitvoert in verband met het toestel of de vlucht.

TERRITORIALE BEPERKINGEN

De verzekering is van toepassing in de hele wereld.

Voor de medische kosten in het buitenland komt Ethias tussen:

- wanneer de verzekerde naar het buitenland gaat voor geplande medische zorg waarvoor vooraf het akkoord van het ziekenfonds verkregen is;
- wanneer de verzekerde in het buitenland is en de medische toestand van de verzekerde dringende en onvoorziene medische zorg vereist;
- wanneer de verzekerde medische zorg krijgt in het land waar de verzekerde tijdelijk verblijft, bijvoorbeeld als student die een deel van de studie in het buitenland volgt.

PREMIES 2026

De waarborgen van deze verzekering worden toegekend mits de betaling van een jaarlijkse premie die bepaald wordt op basis van de volgende individuele premies (taksen inbegrepen):

Plan Ambulante zorg (inclusief tandzorg)	Jaarpremie per persoon
Volwassenen	€ 418,24
Kinderen (tot en met 24 jaar en gedomicilieerd bij de hoofdverzekerde)	€ 273,96
Plan tandzorg	Jaarpremie per persoon
Volwassenen	€ 184,21
Kinderen (tot en met 24 jaar en gedomicilieerd bij de hoofdverzekerde)	€ 120,66

BIJKOMENDE INFORMATIE

Voor alle inlichtingen over facturatie en aansluiting

Ethias, voie Gisèle Halimi 10 in 4000 Luik

Tel. 04 220 31 74 (geopend van 9.00 tot 12.00 uur en van 14.00 tot 16.00 uur) contrats.sfpd@ethias.be

Bij ziekenhuisopname

Ethias, PB 10037

in 1070 Brussel

Tel. 04 220 33 01 schadebeheer@ethias.be

Deze tekst is louter informatief en tracht enkel een overzicht te geven van de bepalingen die vermeld staan in de collectieve verzekeringsovereenkomst tussen de ondertekenaar en Ethias. Bij geschillen verwijst Ethias uitsluitend naar de voorwaarden van het speciaal lastenboek FPD-PPO, de bijlagen ervan en het verzekeringsvoorstel dat Ethias nv hiervoor ingediend heeft en dat door de FPD-PPO goedgekeurd is.

RECHT OP INDIVIDUELE VOORTZETTING VAN DE BEROEPSGEBONDEN ZIEKTEVERZEKERING

Alle personen die aangesloten zijn bij een collectieve verzekering hebben het recht deze verzekering individueel voort te zetten als ze het voordeel ervan verliezen (bij verandering van werkgever, ontslag, pensionering ...) zonder wachttijd en zonder medische formaliteiten (geen medisch onderzoek of medische vragenlijst).

Zowel de hoofdverzekerde als de andere begunstigden van de collectieve verzekering (partner, kind(eren)) hebben dit recht.

VOORWAARDE

De hoofdverzekerde (het personeelslid) moet (ononderbroken) aangesloten geweest zijn bij een of meer opeenvolgende ziekteverzekeringsovereenkomsten gedurende de 2 jaar voorafgaand aan de gebeurtenis die het verlies van het voordeel van de collectieve verzekering veroorzaakt (ontslag, echtscheiding ...).

Mits de hoofdverzekerde aan deze voorwaarde voldoet, krijgen de hoofdverzekerde en zijn/haar gezinsleden het recht om de verzekering individueel voort te zetten.

PROCEDURE EN TERMIJNEN

1. VOOR HET PERSONEELSLID

De verzekeringnemer licht het personeelslid ten laatste binnen de 30 dagen na het verlies van het voordeel van de collectieve verzekering (per brief of e-mail) in over het precieze tijdstip van dit verlies en over de mogelijkheid om de overeenkomst individueel voort te zetten.

Het personeelslid moet Ethias dan binnen de 30 dagen laten weten dat het de overeenkomst individueel wil voortzetten. Deze termijn kan tot 30 dagen verlengd worden als de verzekerde Ethias hierom vraagt (per post of e-mail).

Ethias heeft 15 dagen de tijd om een verzekeringsaanbod doen.

Het personeelslid heeft 30 dagen de tijd om dit aanbod te aanvaarden.

2. VOOR HET GEZINSLID

Een gezinslid dat alleen het voordeel van de collectieve verzekering verliest (echtscheiding, scheiding, kind dat het ouderlijk huis verlaat ...) krijgt ook het recht om de verzekering individueel voort te zetten.

Het gezinslid moet binnen de 105 dagen (vanaf het verlies van het voordeel van de collectieve verzekering) Ethias (per brief of e-mail) inlichten dat het de overeenkomst individueel wil voortzetten.

Ethias moet het gezinslid binnen de 15 dagen een verzekeringsaanbod doen.

Het gezinslid heeft 30 dagen de tijd om dit voorstel te aanvaarden.

PREFINANCIERING

De premie voor de individuele verzekering wordt vastgesteld op basis van de leeftijd van de verzekerde op het tijdstip waarop het recht op individuele voortzetting wordt verworven.

De verzekerde kan tijdens de looptijd van de collectieve verzekering echter intekenen op een prefinancieringsplan. In dat geval wordt de premie die van toepassing is in het kader van de polis voor individuele voortzetting berekend op basis van de leeftijd van de verzekerde op het ogenblik dat die de premie voor het prefinancieringsplan is beginnen te betalen, mits de premie jaar na jaar ononderbroken betaald is.

Ethias commercialiseert dit soort producten niet.

ALGEMENE VERORDENING GEGEVENSBESCHERMING

BESCHERMING VAN DE PERSOONSGEGEVENS

Ethias verbindt zich ertoe de GDPR-regelgeving en de rechten die daar voor u uit voortvloeien te respecteren.

In ons Privacy Charter vindt u meer info over hoe u uw rechten kunt uitoefenen, waarom we uw gegevens verwerken en aan welke derden we ze eventueel doorgeven om, onder andere, onze opdrachten uit te voeren, te reageren op aanvragen tot tussenkomst van schadelijders en aan onze wettelijke verplichtingen te voldoen. Ook vindt u er info over hoelang we uw gegevens bewaren.

Om uw rechten uit te oefenen kunt u ons een gedateerd en ondertekend verzoek, samen met een kopie van de voor- en achterkant van uw identiteitskaart, sturen:

- per post naar het volgende adres:
Ethias nv, DIM-Spoc
GDPR voie Gisèle Halimi 10
4000 Luik
- via e-mail: privacy_request@ethias.be.

U kunt zich altijd gratis verzetten tegen het gebruik van uw gegevens voor direct marketing.

Voor alle vragen over de toepassing van de GDPR binnen Ethias kunt u contact opnemen met de Data Protection Officer:

- per post naar het volgende adres:
Ethias nv - Data Protection Officer
voie Gisèle Halimi 10
4000 Liège
- via e-mail: DPO@ethias.be.

Als u van mening bent dat de verwerking van uw persoonsgegevens een inbreuk vormt op uw privacy, hebt u ook het recht een klacht in te dienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit (hierna "GBA" genoemd):

- via haar website: www.gegevensbeschermingsautoriteit.be
- per post naar het volgende adres:
Gegevensbeschermingsautoriteit
Drukpersstraat 35
1000 Brussel
Tel: +32 2 274 48 00
- per e-mail: contact@apd-gba.be

VERWERKING VAN GEZONDHEIDSGEGEVENS EN/OF ANDERE GEVOELIGE GEGEVENS

U geeft Ethias de toestemming uw gezondheidsgegevens te verwerken en die van de minderjarige kinderen over wie u het ouderlijk gezag uitoefent, alsook de andere gevoelige gegevens bedoeld in artikel 9 van de GDPR en de gegevens over strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten bedoeld in artikel 10 van de GDPR, als ze nodig zijn om de risico's te beoordelen, de verzekeringsovereenkomst af te sluiten en te beheren, om de schadegevallen te beheren waarin u of uw kinderen betrokken bent en om verzekeringsfraude tegen te gaan.

Deze gegevens worden vertrouwelijk en alleen door de daarvoor bevoegde personen verwerkt. De verplichtingen van Ethias ter zake worden uitvoerig uitgelegd in de clausule 'Bescherming van de persoonsgegevens' die u hierboven terugvindt.

U kunt deze toestemming op ieder ogenblik intrekken, maar dat maakt de al uitgevoerde gegevensverwerking niet onrechtmatig. In dat geval kan het voor Ethias namelijk onmogelijk zijn om in te gaan op uw verzoek om een verzekeringsovereenkomst af te sluiten of een schadevergoeding uit te keren.

VOOR MEER INFORMATIE

Ethias
voie Gisèle Halimi 10 - 4000 Luik
Tél. 04 220 31 11
www.ethias.be
info@ethias.be

ETHIAS NV voie Gisèle Halimi 10 4000 Luik www.ethias.be info@ethias.be

Verzekeringsonderneming toegelaten onder het nr. 0196 voor de beoefening van alle verzekeringstakken Niet-Leven, de levensverzekeringen, de bruidsschats- en geboorteverzekeringen (KB van 4 en 13 juli 1979, BS van 14 juli 1979) en ook de kapitalisatieverrichtingen (Beslissing CBFA van 9 januari 2007, BS van 16 januari 2007).

RPR Luik BTW BE 0404.484.654 Rekening Belfius Bank: BE72 0910 0078 4416 BIC: GKCCBEBB