

Gezondheidsverzekering zonder ziekenhuisopname



Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Onderneming: Alan Insurance SA is geregistreerd in Frankrijk en onderworpen aan de controle van de ACPR - SIREN: 908 311 103

Product: **Alan Care+**

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 en/of Bijzondere Verzekeringsvoorwaarden van deze verzekering vóór het afsluiten ervan. Deze documenten zijn beschikbaar bij Alan. Alan Insurance SA is een vennootschap naar Frans recht. Dit product behoort tot de tak 2 ziekte en is onderworpen aan het Belgisch recht.

Welk soort verzekering is dit?

Care+ is een beroepsgebonden ziektekostenverzekering met als doel de vergoeding, in aanvulling op de tussenkomst van de Belgische wettelijke ziekteverzekering, van de medische kosten, operaties of bevallingen. Het product wordt onderschreven door bedrijven, opgericht in België. De personeelsleden hebben hun woonplaats en hun vaste en gebruikelijke verblijfplaats in België en genieten van de voordelen van de Belgische sociale zekerheid.



Wat is verzekerd?

Alan dekt de gezondheidszorgen die zich voordoen tijdens de dekkingsperiode. In geen geval kan de terugbetaling het reële bedrag van de kosten overschrijden.

Waarborg Medische zorgen

- ✓ Terugbetaling aan 80% van medische kosten zonder hospitalisatie indien voorgeschreven door een arts:
 - Kosten van medische prestaties, bezoeken en raadplegingen
 - Kosten van paramedische prestaties (kinesithérapie, fysiotherapie, verpleegkundige zorgen, psycholoog, diëtist, podoloog en logopedist)
 - Kosten van farmaceutische producten, incl. vaccins
 - Kosten van medische hulpmiddelen (brilglazen, contactlenzen, hoorapparaat, mHealthBELGIUM apps...)
 - Medische prothesen & kunstledematen
 - Alternatieve geneeskunde (homeopathie, osteopathie, chiropractie, acupunctuur)

- ✓ Terugbetaling aan 80% van tandkosten zonder hospitalisatie:

- Preventieve en conserverende behandelingen
- Orthodontische behandelingen
- Parodontale behandelingen
- Kosten voor tandprothesen (prothesen en tandmateriaal, bruggen, kronen en implantaten)

✓ Diensten

- AssurPharma: onmiddellijk verzenden van de apotheekbriefjes aan Alan voor de terugbetaling

✓ Alan's diensten

- Alan App om gemakkelijk medische kosten te versturen
- Videoconsultaties met een huisarts
- Toegang tot online platform voor mentaal welzijn
- Oriëntatiesessie en therapiesessies met een psycholoog

Wat is niet verzekerd?

- × De zorgen niet voorzien in de sectie 'Wat is verzekerd?' en in het bijzonder: contraceptie, draagmoederschap, refractieve oogchirurgie, thermalisme, thalassotherapie, hygiënisch-diëtetische therapie, borstvoedingsadvies, slaapcoaching
- × De zorgen niet voorgeschreven en verleend door een RIZIV erkende zorgverlener, of de zorgen uitgevoerd door een homeopaat, osteopaat, chiropractor niet erkend door het ziekenfonds, of de zorgen uitgevoerd door een acupunturist niet erkend door de beroepsvereniging
- × Zorgen die het gevolg zijn van druggebruik, alcoholmisbruik of als gevolg van een opzettelijke of roekeloze daad
- × Esthetische behandelingen, of functionele/subjectieve kwalen waarvan de oorzaak of de symptomen niet medisch te verklaren vallen

Zijn er dekkingsbeperkingen?

Waarborg Ambulante zorgen

- ! Terugbetaling aan 80% van de medische kosten zonder hospitalisatie en gelimiteerd tot 1.000€ of 2.500€ (zoals gespecificeerd in de Bijzondere Voorwaarden) per verzekeringsjaar per verzekerde.
- ! Limiet van 85€ op brillmonturen, met maximum 1 brillmontuur en 1 paar brilglazen elke 36 maanden.
- ! Limiet van 35€ op de terugbetaling voor vaccins.
- ! Limiet van 100€ op de terugbetaling voor voedingssupplementen en vitamines.

Waar ben ik gedekt?

- ✓ In België
- ✓ Wereldwijd mits tussenkomst van de Belgische wettelijke ziekteverzekering

Wat zijn mijn verplichtingen?

Verplichtingen voor de verzekerde

- Elk personeelslid moet het online inschrijvingsproces volgen. Het personeelslid kan familieleden toevoegen. Er zijn geen medische formaliteiten vereist, noch voor het personeelslid, noch voor het familielid.
- De verzekerden vragen een voorafgaande goedkeuring aan de verzekeraar in geval van onder meer; borstreconstructie, borstverkleining of borstplastie, behandelingen van de mandibulae of kaakbeenderen, bariatrische chirurgie, chirurgie voor het herstel van de buik (abdominoplastie), orthodontische behandelingen, parodontale behandelingen, kosten voor tandprothesen.
- De verzekerden geven alle geplande hospitalisaties aan en bezorgen Alan de documentatie van de medische kosten via het ter beschikking gestelde digitaal platform.
- De verzekerde onderneemt alle stappen om een tussenkomst van zijn ziekenfonds te bekomen.
- De verzekerde licht Alan in in geval van verandering van adreswijziging, wijziging van burgerlijke staat of sociaal statuut of van een onderbroken verblijf in het buitenland langer dan 3 maanden.

Verplichtingen voor de werkgever

- Verplichte aansluiting van alle personeelsleden.
- De wettelijke vertegenwoordiger van de onderneming moet het contract online ondertekenen. Hij/zij voorziet de IBAN van de onderneming teneinde de betaling van de premies te kunnen automatiseren.
- De wettelijke vertegenwoordiger informeert Alan van elke situatieverandering van de onderneming (vooral het adres) alsook van de personeelsleden.

Wanneer en hoe betaal ik?

De premie is maandelijks. Deze wordt aan het begin van de de maand volgend op de gewaarborgde maand automatisch geïnd.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

Voor de personeelsleden begint de dekking op de datum overeengekomen met de werkgever (geen carendagen). De dekking kan niet beginnen voor de datum van ondertekening van het verzekeringscontract.

Voor de familieleden (begunstigden) van de personeelsleden begint de dekking vanaf de dag dat het personeelslid het familielid toevoegt.

Het contract kan op elk moment worden beëindigd en er wordt een minimale dekkingperiode van 12 maanden opgelegd aan begunstigden die door werknemers zijn toegevoegd.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U stelt Alan op de hoogte van je beëindiging via het digitale platform of via aangetekende brief, deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs. De beëindiging gaat in op de door u gewenste datum en ten vroegste op de dag van uw verzoek. De premie voor de periode vóór de beëindiging blijft verschuldigd.