

Internationale Zorgverzekering

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Een product, ontworpen door APRIL International Care France en Groupama Gan Vie



Product: NedExpat (Ne 2024RO)

Dit informatiedocument is een samenvatting van de belangrijkste vergoedingen en uitsluitingen van het product. Het gaat niet in op uw specifieke behoeften en vragen. U kunt volledige informatie over dit product vinden in de precontractuele en contractuele documentatie zoals de algemene voorwaarden en de verzekeringsgids. De hoogte van de vergoedingen/dekkingen wordt in detail weergegeven in het vergoedingsoverzicht.

Om welk type verzekering gaat het?

Het doel van NedExpat is een aanvulling op de Franse verplichte verzekering. Deze verzekering vergoedt alle of een deel van de zorgkosten die ten laste komen van de in Frankrijk wonende verzekerde met de Nederlandse nationaliteit die valt onder het Franse verplichte verzekering en de eventuele begunstigen in geval van ongeval, ziekte of zwangerschap en bevalling, al dan niet ter aanvulling van de vergoedingen van de Franse verplichte verzekering. Deze overeenkomst biedt een keuze uit twee formules, Hospitalisation (ziekenhuisopname) of Integraal (uitgebreid). Het pakket Integraal biedt drie opties die voldoen aan de wettelijke voorwaarden verantwoorde contracten.

Wat is verzekerd?

Voor de uitkeringen gelden **maximum bedragen** die staan weergegeven in het vergoedingsoverzicht.

VERGOEDINGEN DIE SYSTEMATISCH ZIJN VOORZIEN

VOOR DE FORMULE 'ZIEKENHUISOPNAME':

ZIEKENHUISOPNAME

Medisch of chirurgisch
Vervoerskosten patiënt
Vast dagbedrag
Privékamer
Begeleidingskosten
Courante medische zorg bij ongeval: radiologie, analyses en laboratoriumonderzoeken, technische medische behandelingen, medicijnen

VOOR DE FORMULE 'INTEGRAAL'

ZIEKENHUISOPNAME

Verblijfskosten en Vast dagbedrag
Honoraria en medische kosten
Ambulancevervoer van de patiënt
Privékamer
Begeleidingskosten

COURANTE MEDISCHE

Medische honoraria: consulten bij huisartsen en specialisten, specialistische, chirurgische en medisch-technische handelingen
Vervoerskosten patiënt
Radiologie, medicijnen, analyses en laboratoriumonderzoeken en technische medische behandelingen

BRILLEN, CONTACTLENZEN

Bril (montuur en glazen) waaronder voorziening "100% vergoeding van ziektekosten" (100% santé), contactlenzen en refractiechirurgie

TANDHEELKUNDE

Tandheelkundige behandelingen en protheses "100% vergoeding van ziektekosten" (100% santé), overige behandelingen, protheses en orthodontie vergoed door het Franse basisverzekering.

HOORTOESTELLEN

Voorziening "100% vergoeding van ziektekosten" (100% santé) en "aanbieding vrij tarief" (Offre Libre)

AANVULLENDE DEKKINGEN

Botdensitometrie vergoed door het Franse ziekenfonds,
Behandelingen door osteopaten, chiropractors en podologen
Thermale kuren vergoed door de Franse basisverzekering
Hulpmiddelen, orthopedische kosten

DIENSTEN DIE SYSTEMATISCH ZIJN VOORZIEN:

DERDEBETALENDE KAART

DIENST MEDISCH ADVIES PER TELEFOON

De groen aangevinkte dekkingen (✓) zijn systematisch inbegrepen in het contract al naar gelang de gekozen formule.

Wat is niet verzekerd?

- ✗ De zorg die buiten de geldigheidsduur van het contract om is ontvangen
- ✗ Cosmetische chirurgie en zorg.
- ✗ Kuren van welke aard dan ook (met uitzondering van de bepalingen in de dekkingstabel/het vergoedingsoverzicht) en thalassotherapie.
- ✗ Verblijf in gespecialiseerde tehuizen, medisch-sociale instellingen, instellingen voor afhankelijke ouderen (EHPAD), enz.

Welke dekkingen zijn uitgesloten?

DE BELANGRIJKSTE UITSLUITINGEN

VOOR ALLE FORMULES:

Verblijf in een gespecialiseerd verzorgingshuis [MAS], medisch-sociale instellingen, zorginstellingen voor afhankelijke ouderen (EHPAD).

De wettelijke forfaitaire bijdrage en medische franchises, die ten laste zijn van de verzekerden.

FORMULE ZIEKENHUISOPNAME:

De privékamer en de begeleidingskosten in geval van psychiatrische opname.

Verblijf in ziekenhuizen en daarmee gelijkgestelde instellingen voor zorgbehoevende senioren, en in centra voor langdurig verblijf.

FORMULE INTEGRAAL:

De verhoging van de eigen bijdrage en overschrijding van honoraria als de zorgkosten worden gemaakt buiten het reguliere zorgcircuit.

Elke uitgave die niet vergoed wordt door het verplichte verzekeringsstelsel.

BELANGRIJKSTE RESTRICTIES:

VOOR ALLE FORMULES:

Voor bepaalde dekkingen gelden maximum bedragen die staan weergegeven in de dekkingstabel / het vergoedingsoverzicht.

FORMULE ZIEKENHUISOPNAME:

Uw dekkingen bedragen maximaal 100% BRSS (basis voor vergoeding Frans ziekenfonds) tijdens de eerste 3 maanden van uw dekking behalve indien sprake is van een ongeval.

Eenpersoonskamer uitgesloten in psychiatrie.

FORMULE INTEGRAAL:

Door Optiek: vergoeding beperkt tot één voorziening per 2 jaar.

Vervroegde vervanging is mogelijk onder de voorwaarden van de zogenaamde "verantwoorde en solidaire contracten"-overeenkomsten.

Hoortoestellen

De complete lijsten met uitsluitingen en beperkingen kunt u vinden in de Algemene Voorwaarden.



Waar ben ik verzekerd?

- ✓ U bent per jaar verzekerd in Frankrijk.
- ✓ De dekkingen zijn ook van kracht tijdens tijdelijke verblijven van ten hoogste 90 dagen achtereen in de hele wereld, evenals in het land van nationaliteit in geval van ongevallen of onvoorziene ziekte, wanneer dit onder uw Frans verplichte stelsel valt.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Op straffe van nietigheid van het verzekeringscontract of vervallen van de dekking:

Bij het afsluiten van het contract

- U bent verplicht de premie te betalen op de in het contract vermelde vervaldata.
- U moet de Nederlandse nationaliteit hebben.
- U moet in Frankrijk wonen tijdens de gehele duur van uw contract.
- U moet een Franse verplichte basisverzekering hebben afgesloten.

Tijdens de contractsduur

- U bent verplicht alle bewijsstukken en documenten te leveren die nodig zijn voor de betaling van de in het contract genoemde uitkeringen.
- U moet de verzekeraar APRIL International Care France inlichten in geval van wijziging in de persoonlijke situatie, functie, woonplaats, beroep.
- U bent gehouden om APRIL International Care France in te lichten over elke andere inschrijving bij andere sociale zekerheidsinstellingen, ziekenfonds en/of verzekeraar.

Bij een ongeval

- U moet ons de afschriften van uw verplichte ziektekostenverzekering sturen voor behandelingen die niet elektronisch worden verzonden, of als u uw Carte Vitale niet hebt overgelegd, of als u voor de formule Ziekenhuisopname hebt gekozen (raadpleeg de Algemene voorwaarden voor meer informatie over hoe dit moet worden verzonden).
- U moet de originele facturen gedurende 2 jaar bewaren.
- U moet contact opnemen met APRIL International Care



Wanneer en hoe moeten de betalingen gedaan worden?

- De premie wordt betaald in euro's,
- jaarlijks per cheque op de datum dat u ingeschreven bent
 - jaarlijks, halfjaarlijks, per kwartaal of maandelijks via automatische SEPA-incasso



Wanneer begint de dekking en wanneer eindigt deze?

Begin van de dekking

De inschrijfdatum komt overeen met de ingangsdatum van de garantie de volgende dag na receptie op de ontvangst van het Inschrijvingsverzoek, onder voorbehoud van de betaling van de verschuldigde Bijdrage. Deze datum staat op uw Lidmaatschapscertificaat.

Einde van de dekking

- in geval van opzegging;
- in geval van niet-betaling van de premies;
- in geval van afwijzing van de voorwaarden door de Vereniging CMUNF of de verzekeraar bij het verstrijken van de jaarlijkse termijn;
- zodra u niet meer voldoet aan de voorwaarden om verzekerd te zijn;
- wanneer u, als Nederlander, niet meer in Frankrijk woont;
- in geval van een onjuiste verklaring;
- het is mogelijk om van uw contract af te zien binnen 14 dagen na de datum van het sluiten van de overeenkomst te herroepen.

Het product NedExpat is een contract voor onbepaalde tijd. Aan het einde van het jaar, op 31 december, wordt het contract jaarlijks stilzwijgend verlengd per 1 januari, behoudens opzegging van het contract in de hierboven vermelde gevallen.



Hoe kan ik het contract opzeggen?

- U kunt het contract opzeggen wanneer u niet meer in Frankrijk woont, op vertoon van een officieel document waaruit dit blijkt (bijvoorbeeld een kopie van uw nieuwe arbeidsovereenkomst, of een bewijs dat u geen recht meer heeft op de verplichte Franse basisverzekering).
- U kunt dit contract opzeggen bij het verstrijken van de jaarlijkse termijn (op 31/12) per aangetekende brief, met een opzegtermijn van 60 dagen.
- Na 12 maanden lidmaatschap kunt u de overeenkomst op ieder moment beëindigen per gewone of aangetekende brief of per e-mail.

NedExpat is een product dat is ontworpen door:

- **APRIL International Care France**, verzekeringstussenpersoon, ingeschreven bij ORIAS onder nr. 07 008 000 en beheerst door het Franse Wetboek van Verzekeringen, 14 rue Gerty Archimède, 75012 Paris, France.
- **Groupama Gan Vie** (zorgverzekeraar), verzekeringsmaatschappij, ingeschreven in Frankrijk bij de KvK (RCS) van Paris 340 427 616, 8-10 rue d'Astorg, 75383 Paris Cedex 8, Frankrijk, en vallend onder het Wetboek van Verzekeringen.