



Plansamenvatting Ambucare Flexible



Als medewerker van Envalior geniet je naast je hospitalisatieverzekering ook van een verzekering ambulante zorgen, die tot voor kort beperkt was tot tandzorgen en optische kosten. Voortaan geniet je het hele jaar door van een uitgebreider pakket voor de terugbetaling van je medische kosten, los van een ziekenhuisopname. Denk maar aan geneesmiddelen op voorschrift, radiografieën, doktersbezoeken, de tandarts en de kinesist.

Dergelijke (para) medische kosten zijn al snel een hap uit je budget. Met Ambucare Flexible zijn ook die medische kosten gedekt.

Wat is verzekerd?

➤ Terugbetaling van ambulante geneeskundige zorg

Ambucare Flexible betaalt de kosten terug voor courante medische verstrekkingen die losstaan van een ziekenhuisopname. Het gaat bijvoorbeeld om doktersraadplegingen, kinesithérapie en medische beeldvorming.

Ambucare Flexible dekt ambulante medische zorgen die werden voorgeschreven door een arts en die zijn opgenomen in de RIZIV nomenclatuur. Volgende kosten worden na aftrek van de wettelijke tussenkomst terugbetaald:

- Doktersraadplegingen, huisbezoeken, medisch-technische verstrekkingen en kleine ingrepen;
- Paramedische verstrekkingen zoals verpleging, kinesithérapie en fysiotherapie;
- Radiologisch onderzoek, medische beeldvorming en laboratoriumonderzoek.

➤ Terugbetaling van farmaceutische producten en orthopedische en optische hulpmiddelen

Ambucare Flexible betaalt geneesmiddelen, verbanden, orthopedisch materiaal, auditieve en optische hulpmiddelen terug.

Werden de volgende geneesmiddelen of hulpmiddelen voorgeschreven door een arts?

Dan betaalt Ambucare Flexible, na de aftrek van de eventuele wettelijke tussenkomst, deze kosten terug:

- 1) Erkende geneesmiddelen en verbanden, afgeleverd door een apotheker;
- 2) Kosten voor medische prothesen;
- 3) Optische en orthopedische hulpmiddelen, zoals:
 - Brillglazen en contactlenzen;
 - Hoorapparaten;
 - Verbanden, breukbanden en spataderkousen;
 - Steunzolen, gipsschelpen, spalken, lumbostaat en krukken;
 - Orthopedische toestellen en kunstledematen.

Ambucare Flexible betaalt ook de kosten voor brilmonturen terug tot een maximum van 85 euro per verzekerde en per verzekeringsjaar.

➤ Terugbetaling van tandzorgen en tandprothesen

Ambucare Flexible komt tussen bij verzorging en behandeling van tanden en mond.

Schreef een tandarts of een geneesheer een mond- of tandbehandeling voor? Dan neemt Ambucare Flexible volgende kosten ten laste:



Plansamenvatting Ambucare Flexible



- 1) Kosten van tandheelkundige behandelingen, zoals tandartsconsultatie, tandradiografie, preventieve behandelingen, tandextracties en onderhoud van de tanden;
- 2) Behandelingskosten en kosten van orthodontische apparaten;
- 3) Kosten van tandprothesen, inclusief bruggen, kronen en implantaten

➤ Paramedische behandelingen

Ambucare Flexible zorgt voor een vergoeding van consultaties bij een psycholoog, diëtist.

Binnen deze waarborg komen volgende kosten in aanmerking voor terugbetaling:

- 1) Consultaties bij een psycholoog, diëtist, logopedist en podoloog;
- 2) Consultaties bij een homeopaat, chiropractor, osteopaat en acupuncturist, voor zover deze geneeswijzen worden toegepast door een erkend geneesheer of kinesitherapeut;
- 3) Homeopathische geneesmiddelen.

Ambucare Flexible geldt bovendien ook buiten België. Alle kosten die worden gemaakt in het buitenland, en die vallen onder de hierboven beschreven voorwaarden, betaalt deze verzekering terug.

Er moet een wettelijke tussenkomst zijn voor de medische kosten in het buitenland en de verzekerde mag niet meer dan 3 maanden aansluitend in het buitenland verblijven

Hoeveel bedraagt de vrijstelling?

Er is geen vrijstelling sinds **01/01/2021**.

Hoeveel bedraagt het terugbetalingspercentage?

Voor de waarborgen ambulante geneeskundige zorgen, farmaceutische producten, orthopedische en optische hulpmiddelen, tandzorgen en tandprothesen is een terugbetalingspercentage van **100%** voorzien.

Het terugbetalingspercentage voor de waarborg paramedische behandelingen bedraagt **50%**.

Hoeveel bedraagt het terugbetalingsplafond?

Voor alle bovenvermelde waarborgen is een jaarlijks terugbetalingsplafond van **2.500 EUR** per verzekerde en per verzekeringsjaar van toepassing.

Welke kosten worden niet terugbetaald?

Medische kosten die volgen uit een "zware fout" (bv. roekeloos gedrag of gebruik en misbruik van alcohol of verdovende middelen) vallen buiten de dekking. Niet-medisch noodzakelijke behandelingen zoals esthetische ingrepen, anti-conceptiebehandelingen en preventieve check-ups en onderzoeken zijn uitgesloten.



Plansamenvatting Ambucare Flexible



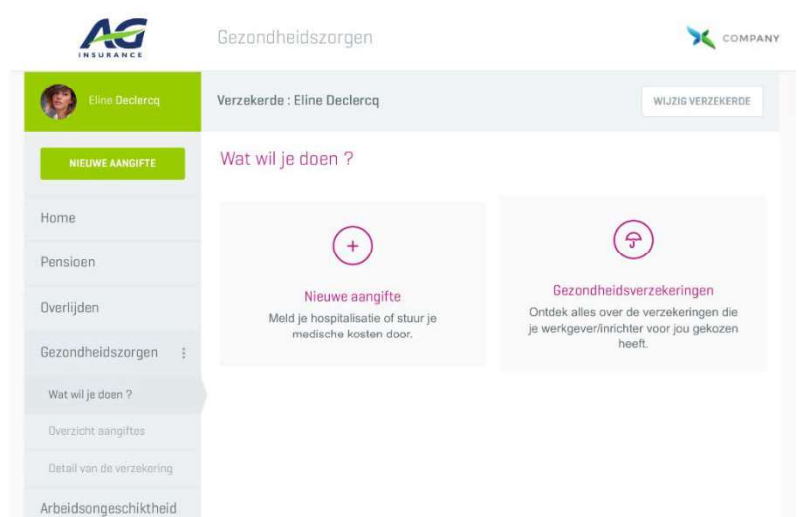
Welke dienstverlening bieden we aan om uw leven te vergemakkelijken?

Gepersonaliseerd platform My Global Benefits

My Global Benefits is een beveiligd en gepersonaliseerd platform. Hier vindt u alle relevante informatie over uw ambulante zorgenverzekering. In de rubriek "Gezondheidszorgen" heeft u toegang tot:

- Een overzicht van uw planwaarborgen én ziet u welke gezinsleden verzekerd zijn;
- Het gemakkelijk online verzenden van medische kosten;
- Een handige FAQ ;
- Een volledig overzicht van uw andere dekkingen bij AG Insurance (Hospitalisatieverzekering, Gewaarborgd Inkomen, Pensioen en Overlijden).

Log in op My Global Benefits en u hoeft niet langer al uw gegevens in te vullen.



Plansamenvatting Ambucare Flexible



AG Health app

Als u geregistreerd bent op My Global Benefits, hebt u toegang tot de AG Health app. Dankzij onze app heeft u alles bij de hand:

- Stuur medische kosten eenvoudig naar AG Insurance door een foto te nemen.
- Gebruik de digitale My Healthcare Card in de apotheek door de barcode te laten scannen. De apotheekkosten (BVAC-certificaten) worden automatisch naar AG Insurance doorgestuurd.

U hebt daarnaast nog altijd de mogelijkheid om een fysieke My Healthcare Card aan te vragen als u de app niet wil gebruiken.



In de praktijk

De handigste manier om medische kosten aan te geven, is zich registreren op My Global Benefits en/of de AG Health app te gebruiken.