

ANALYSE REISVERZEKERINGEN & DIENSTEN REISBIJSTAND: BELEID VOORAFBESTAANDE ZIEKTES EN AANDOENINGEN

HEVERLEE, 26 JUNI 2015

Auteur	Datum laatste aanpassing	Status
Roel Heijlen	26 juni 2015	Finale versie

Inhoud

1. Inleiding.....	2
2. Reisverzekeringen en diensten reisbijstand.....	2
3. Analyse.....	3
4. Observaties.....	3
4.1. Private reisverzekeringen.....	4
4.2. Dienst reisbijstand mutualiteiten.....	9
5. Tot slot.....	11
6. Meer informatie.....	11



1. Inleiding

Stel:

- *Je hebt een darmziekte, een reumatische aandoening, een spierziekte, ... en je wil graag op vakantie naar de zon. De ziekte is stabiel maar vóór of tijdens de reis krijg je plots te maken met een onverwachte opstoot van je aandoening.*
- *Je leed enkele jaren geleden aan een kanker die succesvol behandeld werd. Je partner boekte recent een buitenlandse reis voor het hele gezin. Een week voor je vertrek stel je plots symptomen vast van een mogelijk herval van de kanker.*
- *Sinds 3 jaar ben je vrij van angst en depressie. Je hebt je leven terug onder controle maar tijdens een vakantietrip leidt een onvoorziene gebeurtenis tot een nieuwe angstaanval. Je hebt dringend zorg nodig in het land waar je verblijft.*
- *De astma, diabetes, ... van je kind is instabiel. Door onzekerheid over de zorg voor haar ziekte twijfel je er aan om een citytrip vast te leggen.*

Hoe zit het met reisverzekeringen en diensten reisbijstand in dergelijke situaties? Worden voorafbestaande ziektes al dan niet gedekt? Wat is het beleid? Zijn er specifieke uitsluitingen of voorwaarden voor voorafbestaande ziektes, aandoeningen of letsels? Het Vlaams Patiëntenplatform vzw zocht het uit.

Alvorens we onze analyse en observaties uiteenzetten, geven we eerst een korte toelichting over reisverzekeringen en diensten reisbijstand.

2. Reisverzekeringen en diensten reisbijstand

Met een reisverzekering verzeker je je tegen mogelijke schade vóór en/of tijdens een reis. Een reisverzekering kan onder andere volgende waarborgen aanbieden:

- *Annulering:* terugbetaling van annuleringskosten als je om bepaalde redenen zoals ziekte of ongeval van jou en/of je medeverzekerde reisgenoten niet kan vertrekken of vroeger moet terugkeren. Het verschilt per verzekeraar of er bij de waarborg annulering ook een vergoeding voor de kosten van een vervroegde terugkeer is opgenomen. Bij sommige verzekeraars gaat het over een aparte waarborg reisonderbreking.
- *Reisbijstand:* dekking van de uitgaven voor ziekte, ongeval, overlijden, ... tijdens de reis. In deze waarborg kan afhankelijk van de verzekeraar ook bijkomende dienstverlening geboden worden zoals hulp bij het vinden van gepaste zorg in het buitenland en de organisatie van repatriëring.

Het aanbod is divers. Een reisverzekering kan de waarborgen annulering en reisbijstand afzonderlijk of samen aanbieden. Je kan een tijdelijke reisverzekering voor één bepaalde reis afsluiten of een reisverzekering die geldt voor een heel jaar. Reisverzekeringen worden aangeboden door verzekeringsmaatschappijen. Je kan deze verzekeringen apart aangaan maar soms zijn ze ook gekoppeld aan een kredietkaart of aan lidmaatschap bij een mobiliteitsorganisatie.

Mutualiteiten voorzien voor hun leden een dienst reisbijstand. Het betreft geen aparte verzekering maar dienstverlening die vervat zit in je ledenbijdrage. Deze dienst betaalt de medische kosten terug die je maakt tijdens een buitenlandse vakantie en biedt hulp bij het vinden en organiseren van gepaste zorg in het land van verblijf. Er is geen vergoeding voor annuleringskosten. Het gaat dus om een aanvullend voordeel dat los staat van de verplichte ziekteverzekering en verschilt per ziekenfonds. Dit wil ook zeggen dat mensen die aangesloten zijn bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering hier geen beroep op kunnen doen.

OPGELET!

Een reisverzekering of een dienst reisbijstand vergoedt de medische kosten na tussenkomst van de verplichte ziekteverzekering. Je kan bij je mutualiteit, de hulpkas of het *Nationaal contactpunt grensoverschrijdende zorg* (www.crossborderhealthcare.be)¹ navragen op welke manier de Belgische verplichte ziekteverzekering medische verzorging in het buitenland dekt en welke documenten² je daarvoor nodig hebt. Daarnaast dekken sommige hospitalisatieverzekeringen bepaalde medische kosten (bv. een ziekenhuisopname) in het buitenland, repatriëring, enzovoort.

TIPS:

Om oververzekering te vermijden, ga je best het volgende na:

- In hoeverre en onder welke voorwaarden komt de Belgische verplichte ziekteverzekering tussen voor de zorgen die je mogelijk tijdens je buitenlandse reis nodig zou hebben?
- Biedt de dienst reisbijstand van je mutualiteit voldoende dekking voor de reis die je wil plannen? Beschik je reeds via je hospitalisatieverzekering of je kredietkaart (bv. VISA of MASTERCARD) over een waarborg reisbijstand of reisannulering?
- Hoe zit het met voorafbestaande ziektes en aandoeningen in de waarborgen of diensten waarover je al beschikt?
- Welke dekking ontbreekt om met een veilig gevoel een reis te boeken of te maken?

3. Analyse

Het Vlaams Patiëntenplatform vzw analyseerde het beleid ten aanzien van bestaande ziektes van reisverzekeraars en de dienst reisbijstand van mutualiteiten. Hierbij werden volgende elementen via de polis, de statuten, de websites en/of bijkomende informatie van de reisverzekering of dienst reisbijstand onderzocht:

- Biedt de reisverzekering of dienst reisbijstand een dekking voor bestaande aandoeningen?
 - 1) Nee
 - 2) Ja, maar onder bepaalde voorwaarden. Welke voorwaarden?
 - 3) Ja, zonder bepaalde voorwaarden
- Gelden er voor bepaalde ziektebeelden (bv. geestesziekten, psychosomatische aandoeningen en zenuwstoornissen) en/of behandelingen bijzondere regels of uitsluitingen? Zo ja, welke?
- Zijn er verschillen in dit beleid inzake formules (bv. jaarlijks contract of tijdelijk contract)?

4. Observaties

We maken een onderscheid in de observaties tussen enerzijds de reisverzekeringen van private verzekeringsmaatschappijen en anderzijds de diensten reisbijstand van de mutualiteiten.

¹ Contactgegevens Nationaal contactpunt grensoverschrijdende zorg: information@crossborderhealthcare.be en tel. 02/290 28 44

² Naargelang het land waar je op reis gaat kan er door de mutualiteit een verdragsdocument afgeleverd worden. Voor een tijdelijk verblijf in een andere EU-lidstaat wordt een EZVK of Europese ziekteverzekeringskaart, daarnaast worden ook formulieren afgeleverd voor landen waarmee België een bilateraal akkoord heeft. Voor Cuba en Rusland vraag je best naar een attest voor het krijgen van een visum.

4.1. Private reisverzekeringen

De analyse van reisverzekeringen toont aan dat het beleid ten aanzien van bestaande ziektes drie mogelijkheden kent:

- 1) Aandoeningen die al bestaan worden uitgesloten
- 2) Aandoeningen die al bestaan worden verzekerd onder bepaalde voorwaarden zoals
 - de aandoening is gedurende een bepaalde termijn voor de reis stabiel,
 - de patiënt kreeg de toestemming van zijn behandelend arts om een vakantie te boeken en/of te maken
 - een onverwachte verergering van de aandoening
- 3) Aandoeningen die al bestaan worden verzekerd zonder bepaalde voorwaarden. De aandoening moet niet stabiel zijn.

Binnen eenzelfde verzekeringsmaatschappij kunnen deze mogelijkheden verschillen per type contract (*met name een tijdelijk contract of een jaarcontract*) en per type waarborg (*met name annulering of reisbijstand*).

Voor bepaalde ziektebeelden zoals geestesziekten, psychosomatische aandoeningen of zenuwstoornissen geldt er een specifiek beleid. Deze ziektebeelden worden ofwel uitgesloten ofwel enkel onder strikte voorwaarden (*zoals een eerste manifestatie of een ziekenhuisopname*) gedekt. Valt je bestaande ziekte onder één van deze noemers? Kijk dan zeker na wat de specifieke voorwaarden zijn.

Hieronder vind je samenvattende tabellen die per reisverzekeraar het beleid ten aanzien van bestaande ziektes weergeeft.



Tabel 1. Waarborg reisbijstand

Naam verzekering	Contractformules	Beleid bestaande ziekte of aandoening	Beleid specifieke ziektebeelden
AG INSURANCE	Jaar	Uitsluiting van: -ziektes gekend voor het vertrek evenals hun complicaties of verergeringen die te voorzien waren -terugval, verergering of herstel van alle gekende aandoeningen, die nog niet gestabiliseerd waren tijdens de periode van 12 maanden vóór de datum van vertrek op reis	Uitsluiting van mentale ziekten en de psychiatrische staat die reeds het voorwerp van een behandeling hebben uitgemaakt
ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE	Jaar	Dekking indien ziekte 1 maand vóór vertrek stabiel is	Uitsluiting van psychische, psychosomatische of zenuwziekten tenzij er een opname van 7 opeenvolgende dagen plaatsvindt
	Tijdelijk	Dekking indien ziekte 2 maanden vóór vertrek stabiel is	
	-Tijdelijk met exclusieve garanties -World Royal Protections	Dekking zelfs indien de ziekte niet gestabiliseerd is	
AXA ASSISTANCE	Jaar en tijdelijk	Geen dekking	/
AXA AUTO	Jaar	Uitsluiting van vastgestelde aandoeningen, die nog niet geheeld zijn, en nog behandeld worden bij de afreis en die een reëel gevaar voor een snelle verslechtering inhouden.	Uitsluiting van: -geestesziekten die reeds behandeld werden -chronische ziekten zoals die welke storingen in het zenuwstelsel, het ademhalingsstelsel, de bloedsomloop, het bloed of de nieren veroorzaakt hebben.
BELFIUS ASSISTANCE	Jaar	Dekking indien ziekte 3 maanden vóór vertrek stabiel is en er geen therapie werd ingesteld of aangepast gedurende 3 maanden voor het vertrek	Uitsluiting van psychische, psychosomatische of zenuwziekten tenzij er een opname van 7 opeenvolgende dagen plaatsvindt
DE EUROPESE	Jaar en tijdelijk	Dekking indien behandelend arts goedkeuring geeft. (Dit geldt echter niet voor gestabiliseerde aandoeningen die enkel onderhoudsmedicatie vragen zoals diabetes, hoge bloeddruk en dergelijke).	Uitsluiting van mentale, nerveuze of emotionele aandoeningen, inbegrepen angsttoestanden, depressie, neurose of psychose
DVV ASSISTANCE	Tijdelijk	De waarborg dekt eveneens de kosten indien zij voortvloeien uit een ziekte die vóór de verplaatsing naar het buitenland bestond en dat er zich tijdens deze verplaatsing een abnormale en onverwachte verergering	/

		voordoet.	
ETHIAS	Jaar en tijdelijk	Geen dekking	Uitsluiting van geestesziektes waarvoor de patiënt al in behandeling was
EUROP ASSISTANCE	Jaar	Geen dekking	Uitsluiting van depressies en geestesziekten, behalve bij eerste manifestatie
	Jaarcontract diabetes	Geen dekking behalve voor gestabiliseerde diabetes. Gestabiliseerde diabetes wordt gedefinieerd als diabetes waarvoor de diabeticus minstens 2 keer op medische controle is gegaan gedurende het voorbije jaar	Uitsluiting van depressies en geestesziekten, behalve bij eerste manifestatie
ING LION ASSISTANCE	Jaar en tijdelijk	Geen dekking voor het hervallen en het herstel van alle vastgestelde aandoeningen, die nog niet geconsolideerd zijn en behandeld werden vóór de vertrekdatum van de reis en die een reëel gevaar voor een snelle verslechtering inhouden	Uitsluiting van: -chronische ziekten die storingen in het zenuwstelsel, het ademhalingsstelsel, de bloedsomloop, het bloed of de nieren veroorzaken -geestesziektes die reeds behandeld werden
KBC	Jaar en tijdelijk	Geen tussenkomst voor verwickelingen of verergeringen van een bestaande ziekte als u de voorgeschreven behandeling niet hebt gevolgd.	/
P&V	Jaar	Geen dekking van een bestaande toestand, tenzij er zich een plotse en onvoorziene wijziging voordoet	/
PROTECTIONS	Jaar en tijdelijk	Geen dekking	Uitsluiting van: -geestes- of zenuwziektes, neurosen, psychosen, rustkuren en beroepsziektes -tropische ziektes (tenzij eerste manifestatie en nodige medicatie/inentingingen werden genomen), geslachtsziekten en SOA's
TOURING	Tijdelijk	Dekking mits stabiliteit ziekte. Voorwaarden stabiliteit: -er is geen wijziging in de behandeling -er was geen hospitalisatie of verergering -akkoord van de behandelend arts	Uitsluiting van depressieve toestanden, geestesziekten, psychische, zenuw- of psychosomatische stoornissen tenzij bij noodzakelijk opname van 7 dagen en enkel als het gaat over een eerste manifestatie
	Jaar	Geen dekking	
VAB	Jaar en tijdelijk	Geen dekking van bestaande ziekten, tenzij er zich tijdens de reis een abnormale of onverwachte verergering voordoet	Uitsluiting van psychische, psychosomatische, geestes- of zenuwstoornissen, tenzij opname vereist is en het gaat over een eerste manifestatie

Tabel 2. Waarborg annulering

Reisverzekeraar	Contractformules	Beleid bestaande ziekte of aandoening	Beleid specifieke ziektebeelden
ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE	Jaar	Dekking indien ziekte 1 maand vóór vertrek stabiel is	Uitsluiting van psychische, psychosomatische of zenuwziekten tenzij er een opname van 7 opeenvolgende dagen plaatsvindt
	Tijdelijk	Dekking indien ziekte 2 maanden vóór vertrek stabiel is	
	-Tijdelijk met exclusieve garanties -World Royal Protections	Dekking zelfs indien de ziekte niet gestabiliseerd is	
AXA ASSISTANCE	Jaar en tijdelijk	Geen dekking behalve indien een herval of onvoorziene complicatie optreedt na inschrijvingsdatum van de reis voor zoverre de ziekte stabiel was tijdens de maand voor de datum van de reservatie van de reis, er tijdens deze periode geen therapie werd opgestart of aangepast en er volgens de behandelend arts geen enkele tegenindicatie bestond voor het uitvoeren van de reis.	Uitsluiting van: -epilepsie, diabetes, evolutie van aangeboren ziektes; -psychische, psychosomatische of zenuwstoornissen tenzij een opname van minstens 1 week nodig is
DE EUROPESE	Jaar en tijdelijk	Dekking indien de ziekte op moment van boeking geen bezwaar betekent om te reizen én dat de medische behandeling beperkt blijft tot het onder controle houden van de medische toestand door onderhoudsmedicatie. Ingeval van een palliatieve behandeling blijft de waarborg beperkt tot overlijden of acute levensbedreiging.	Uitsluiting van mentale, nerveuze of emotionele aandoeningen, inbegrepen angsttoestanden, depressie, neurose of psychose tenzij (dag)hospitalisatie nodig is
	Jaar en tijdelijk: all risks polis	Dekking bestaande ziektes	Uitsluiting van angst-toestanden, depressie, neurose of psychose, tenzij een (dag)hospitalisatie nodig is of verband houden met problemen in het voedingsgedrag
ETHIAS	Jaar en tijdelijk	Uitsluiting van een bestaande aandoening die zich op het ogenblik van de reisreservatie in een terminale fase bevindt	Uitsluiting van psychische, neuropathische of psychosomatische aandoeningen, behalve indien ze zich voor het eerst voordoen

EUROP ASSISTANCE	Jaar en tijdelijk	Dekking indien behandelend arts verklaart dat de verzekerde medisch in staat was om te reizen tijdens het boeken van de reis	Uitsluiting van depressiviteit, een geestesziekte of zenuwziekte, behalve bij eerste manifestatie
KBC	Jaar en tijdelijk	Geen tussenkomst voor verwickelingen of verergeringen van een bestaande ziekte die als een normaal verloop van de ziekte kunnen worden beschouwd en die gekend waren op het ogenblik dat de reis geboekt werd.	Uitsluiting van zenuwziekte, depressie of een andere geestesziekte tenzij de betrokkene hiervoor werd opgenomen in een instelling of ziekenhuis
P&V	Tijdelijk	Geen dekking van ziektes die te voorzien waren	/
PROTECTIONS	Jaar en tijdelijk	Dekking indien er medisch gezien geen enkele tegenindicatie bestond voor het uitvoeren van de reis op het ogenblik van de boeking van de reis én van het afsluiten van het verzekeringscontract.	Uitsluiting van: -depressies, psychologische, psychosomatische, geestes- of zenuwstoornissen tenzij bij een hospitalisatie van minstens 7 dagen
TOURING	Tijdelijk	Dekking mits stabiliteit ziekte. Voorwaarden stabiliteit: -er is geen wijziging in de behandeling -er was geen hospitalisatie of verergering -akkoord van de behandelend arts	Uitsluiting van depressieve toestanden, geestesziekten, psychische, zenuw- of psychosomatische stoornissen tenzij bij noodzakelijk opname van 7 dagen en enkel als het gaat over een eerste manifestatie
	Jaar	Dekking indien ziekte 1 maand vóór de boeking stabiel is	
VAB	Jaar of tijdelijk	Uitsluitingen: -Lichamelijk letsel of overlijden ten gevolge van ongeval of ziekte waarvoor er bij het afsluiten van de polis een behandeling was voorgeschreven door de behandelend arts -Bij voorafbestaande ziektes in terminaal of zeer gevorderd stadium op het ogenblik van de reisreservatie, zijn de waarborgen beperkt tot overlijden of acute levensbedreiging	Uitsluiting van : -evolutieve aangeboren ziektes -psychische, psychosomatische, geestes- of zenuwstoornissen, inbegrepen angsttoestanden, depressie, neurose, psychose, tenzij (dag)hospitalisatie nodig is

4.2. Dienst reisbijstand mutualiteiten

Het beleid van de dienst reisbijstand ten aanzien van een bestaande ziekte of aandoening verschilt per mutualiteit:

- Sommige mutualiteiten bieden een dekking voor bestaande ziektes of aandoeningen onder bepaalde voorwaarden zoals toestemming van de arts, stabiliteit van de ziekte en/of voortzetting van bestaande behandelingen.
- Andere mutualiteiten bieden geen dekking voor bestaande ziektes of aandoeningen.

Opgelet: voor bepaalde behandelingen zoals zuurstoftherapie en nierdialyse wordt ongeacht het algemene beleid ten aanzien van bestaande ziektes of aandoeningen de praktische organisatie en een financiële tussenkomst voor op reis voorzien. Heb je dergelijke behandelingen nodig als je op reis gaat? Dan moet je dat vóór je reis tijdig aan de alarmcentrale waarmee de mutualiteit samenwerkt melden. Ga of vraag na wat de regels in verband met melden zijn (bv. twee maanden voor vertrek). Hieronder vind je de alarmcentrales die de dienst reisbijstand voor de mutualiteiten regelen:

Alarmcentrale	Voor welke mutualiteiten werkt deze alarmcentrale?
MUTAS -tel: +32 2 272 09 00	CM, Socialistische Mutualiteiten, Liberale Mutualiteiten, Neutrale Ziekenfondsen, Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail
MEDIPHONE ASSIST -tel: +32 2 778 94 94	Partena OZV, Securex, OZ, Freie Krankenkasse, Partenamut, Omnimut

De volgende tabel geeft op basis van uittreksels uit de statuten, de website en/of bijkomende informatie het beleid van de dienst reisbijstand ten aanzien van bestaande ziektes of aandoeningen per mutualiteit weer. De christelijke, socialistische, de onafhankelijke mutualiteiten en de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail bieden onder bepaalde voorwaarden een dekking. De liberale en neutrale ziekenfondsen sluiten voorafbestaande ziektes uit.



Tabel 3. Dienst reisbijstand mutualiteiten

Mutualiteit	Beleid bestaande ziekte of aandoening	Beleid specifieke behandelingen
CM	<p>-Prestaties die louter de continuïteit betreffen van een verzorging of een behandeling die reeds voor het vertrek werd gestart, worden vergoed tot maximaal het terugbetalingsbedrag vanuit de Belgische ziekteverzekering</p> <p>-Bij ernstige ziektes, die op korte termijn ongunstig kunnen evolueren, is een attest van je behandelend arts nodig. Dit attest geeft aan dat een buitenlandse vakantie toegestaan is.</p>	<p>-Als je op voorhand weet dat je dialyse of zuurstoftherapie nodig hebt in het buitenland, neem dan één maand voor je vertrek contact op met Mutas. De alarmcentrale regelt dan in de mate van het mogelijke je verzorging.</p>
Socialistische Mutualiteiten van Antwerpen, Limburg, Oost-Vlaanderen en West-Vlaanderen	<p>Volgens de statuten is er een uitsluiting van medische prestatie die voor het vertrek te voorzien waren, rekening houdende met de ernst van de bestaande ziekte of lichamelijke aandoening. Maar in de praktijk voorziet de mutualiteit ook een regeling en terugbetaling van bepaalde behandelingen en/of verzorging die voortgezet moet worden (bv. chemo, kinesitherapie in het kader van de E of F pathologie, toilettage, ...)</p>	<p>-Dekking van kosten voor het leveren van zuurstof in het buitenland voor personen die al zuurstofafhankelijk geregistreerd staan.</p> <p>-Psychiatrische problemen: Ambulante behandeling en hospitalisatie is toegestaan, tenzij het een geplande opname betreft.</p>
Socialistische Mutualiteit van Brabant	<p>Het ziekenfonds komt enkel tussen:</p> <p>-Als de verzorging niet het doel was van de reis naar het buitenland;</p> <p>-Als de verzorging bij de afreis naar het buitenland redelijkerwijs onvoorzien was</p>	<p>-De kosten voor nierdialyse worden beperkt tot een maximum van 15 dialyses per rechthebbende en per kalenderjaar</p>
Liberale Mutualiteiten	<p>Mutas vergoedt geen medische zorgen die nodig zijn voor een bestaande aandoening.</p>	<p>Voor dialysepatiënten en zuurstofafhankelijke patiënten bestaat er wel een dekking. Voor deze patiënten is de bijstand beperkt tot 6 weken per kalenderjaar.</p>
Landsbond van de onafhankelijke ziekenfondsen: Partena OZV, Securex, OZ, Freie Krankenkasse, Partenamut, Omnimut	<p>Mediphone Assist dekt (vooraf)bestaande aandoeningen onder de volgende voorwaarden :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als de medische toestand van de persoon stabiel is en een reis naar het buitenland toelaat • Als de verleende verzorging dringend en/of van vitaal belang is (geen verderzetting van niet-dringende/niet- vitale behandelingen) • Als er geen inbreuk is op de statutaire bepalingen (die zijn doorslaggevend) 	<p>Behandelingen rond dialyse, zuurstof-toediening, chemo- en radiotherapie (begonnen in België) kunnen gedekt worden. En dit enkel en alleen als de persoon een aanvraag heeft gedaan die aanvaard is door de bijstandscentrale ten laatste 1 maand voor het vertrek.</p>
Landsbond van de neutrale ziekenfondsen: Symbio, Mutualité du Hainaut, Mutualité Neutre de la Santé, Mutualia, Munalux, Vlaams & Neutraal Ziekenfonds, Neutraal Ziekenfonds Vlaanderen	<p>Geen tussenkomst voor:</p> <p>-verstrekkingen ten gevolge van een bij het vertrek bestaande aandoening waarvoor een behandeling aan de gang is;</p> <p>-verstrekkingen ten gevolge van een lichamelijke of geestelijke aandoening van voorzienbare aard die bij het vertrek van de betrokkene bestond</p>	<p>-Geen tussenkomst voor de kosten van een behandeling in een psychiatrische inrichting</p> <p>-Zuurstoftherapie en dialyse alsook zuurstoftherapie in een vliegtuig worden ten laste genomen op voorwaarde dat de reis het risico niet verhoogt en dat de luchtvaartmaatschappij akkoord gaat. De periode is beperkt in de tijd, met name 3 maanden. Voor zuurstoftherapie betreft de tegemoetkoming enkel de chronische pathologieën waarvoor een akkoord van de adviserend geneesheer de periode van de reis dekt;</p>
Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail	<p>De dienst reisbijstand is bedoeld voor leden die om recreatieve redenen naar het buitenland gaan en dringende - dus niet-geplande of niet-voorzien -</p>	<p>Zie informatie in linkerkolom</p>

medische zorg nodig hebben. Prestaties die te voorzien zijn, omdat de gezondheidstoestand onvoldoende stabiel is bij vertrek, kunnen worden uitgesloten, omdat ze niet binnen de missie van de dienst reisbijstand vallen. Leden met specifieke vragen kunnen de dienst telefonisch of via e-mail contacteren	
---	--

5. Tot slot

In deze analyse beperkten we ons tot het meedelen van objectieve informatie over het beleid ten aanzien van bestaande ziektes of aandoeningen. Wie op zoek is naar een reisverzekering en/of een dienst reisbijstand op maat houdt best ook nog rekening met andere belangrijke factoren om een juiste keuze te maken. Bijvoorbeeld:

- Worden sportongevallen gedekt of niet?
- Zijn bepaalde landen of gebieden uitgesloten?
- Hoe lang mag je reis maximaal duren?
- Worden de kosten van nabehandeling in België gedekt?
- Is er een dekking voor repatriëring?
- Tot welke grensbedragen komt de verzekeraar of de dienst reisbijstand tussen?
- Is er een franchise?
- In geval van reisverzekering: hoeveel bedraagt de premie?

Een reisverzekering biedt niet enkel bescherming voor jezelf maar kan bijvoorbeeld ook bijstand voor je reisgenoten en thuisgebleven gezinsleden bieden indien jijzelf gehospitaliseerd of gerepatriëerd moet worden. Mogelijk wenst u ook nog een dekking voor eventueel verlies of diefstal van uw bagage en technische bijstand voor het voertuig waarmee u reist.

Goed vergelijken is dus de boodschap. Vervolgens kan je volop genieten van een deugddoende reis. Wij wensen je alvast veel plezier toe!

6. Meer informatie

Wie meer informatie wil over het beleid ten aanzien van bestaande ziektes of aandoeningen van reisverzekeraars of diensten reisbijstand van de mutualiteiten, kan terecht bij

Roel Heijlen

Projectverantwoordelijke verzekeringen, ehealth en patiëntveiligheid

Vlaams Patiëntenplatform vzw

Groenveldstraat 15, 3001 Heverlee

Tel.: 016 23 05 26

roel.heijlen@vlaamspatientenplatform.be

www.vlaamspatientenplatform.be