



## NedsExpat

IN AANVULLING OP EEN FRANSE VERPLICHTE BASISVERZEKERING

UW VERZEKERINGSGIDS  
2020



DOWNLOAD DE EASY CLAIM APP  
BIJ APPLE STORE EN GOOGLE PLAY



Insurance made easy.



U hebt een NedsExpat verzekering afgesloten ter aanvulling van een verplichte Franse verzekering en wij danken u voor uw vertrouwen.

In deze praktische gids ontdekt u de dekkingen en diensten verbonden aan uw dekking speciaal samengesteld voor een gemakkelijker verblijf als expat in Frankrijk.

Deze gids geeft slechts een overzicht van de dekkingen van uw contract. Raadpleeg uw verzekeringsbewijs en de Algemene Voorwaarden voor nadere informatie over uw dekking, evenals de uitsluitingen die op uw contract van toepassing zijn.

### Heeft u vragen?

Een medewerker die Frans en Nederlands spreekt kan informatie verstrekken over uw declaratie-uitbetalingen, uw verzekeringsdekkingen of over wat u moet doen om uw ziektekosten te laten vergoeden:

> per telefoon op nummer **+33 (0)1 56 98 30 87**

> per e-mail op het adres: [neds.expats@april-international.com](mailto:neds.expats@april-international.com)

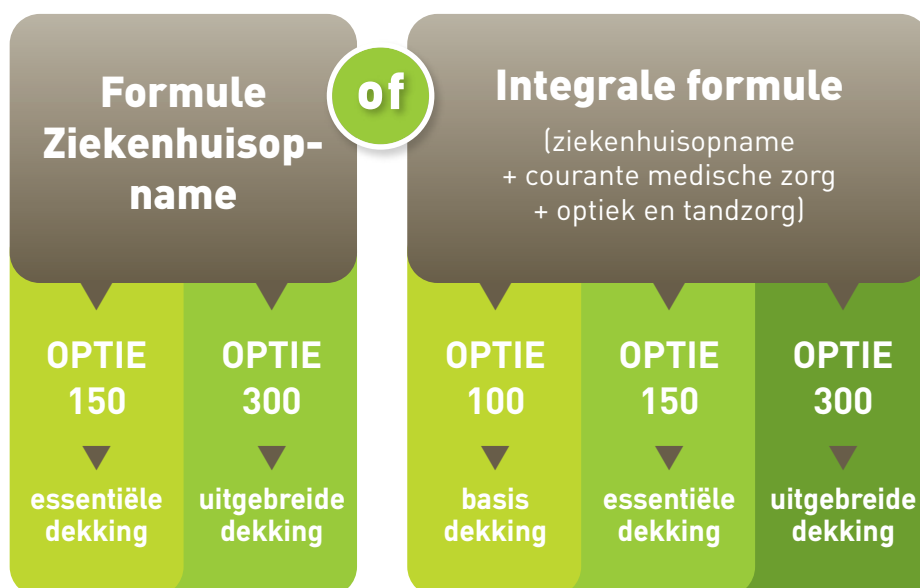
van maandag tot vrijdag van 8.30 tot 18.00 (Franse tijd)

## WAT WORDT DOOR UW CONTRACT GEDEKT?

Met NedsExpat bent u gedekt voor uw zorgkosten.

Uw dekking is afhankelijk van de door u gekozen formule en aanbod.

U hebt recht op de dekkingen beschreven in deze gids als ze worden vermeld op uw verzekeringsbewijs.



## DE DIENSTEN BEHOREND BIJ UW DEKKING



### Uw Almerys 'tiers payant' kaart.

Na afsluiting van uw verzekering krijgt u uw 'tiers payant' kaart per post toegestuurd. Met deze kaart hoeft u de kosten niet meer voor te schieten van de zorg gedekt door uw NedsExpat contract bij de 156.000 zorgprofessionals van de zorgpartners van onze dienstverlener Almerys.

U vertoont uw kaart bij de zorginstelling of de zorgprofessional waar u heen gaat om te weten of hij partner is van onze dienstverlener Almerys.

- Als de zorgprofessional deel uitmaakt van het partnernetwerk van Almerys, hoeft u de kosten boven de Franse zorgverzekering niet te betalen tot de hoogte van de dekkingen die uw contract biedt (het eventueel resterende bedrag blijft voor uw rekening).
- Als de zorgprofessional geen deel uitmaakt van het partnernetwerk van Almerys kunt u geen gebruik maken van uw tiers payant kaart en moet u de kosten boven de Franse zorgverzekering zelf betalen.

U kunt de kaart gebruiken bij de onderstaande zorgverleners:

- apotheek,
- poliklinische zorg,
- vervoer,
- laboratoriumonderzoek,
- röntgenfoto's,
- tandheelkundige zorg,
- medische hulpmiddelen,
- huisartsen en specialisten.



**Goed om te weten:** sinds 1 januari 2017, kunt u uw kaart voor rechtstreekse betaling aan zorgverleners (carte de tiers-payant) ook gebruiken bij huisartsen en voor tandheelkundige zorg.

### Uw online verzekeringsloket (Espace Client) is toegankelijk via de website [www.april-international.com](http://www.april-international.com)

#### ● Snel en makkelijk uw verzekeringszaken regelen!

Met enkele klikken op uw **computer**, **tablet** of **smartphone**, heeft u toegang tot:

- al uw documenten en contactinformatie (verzekeringsbewijzen, verzekerdenpasjes, algemene voorwaarden, etc.),
- uw persoonlijke en bankgegevens,
- als u de verzekerde bent, uw vergoedingsuitkeringen,
- als u de verzekeringsnemer bent, de gedetailleerde gegevens over uw premies.

U kunt eveneens uw persoonlijke gegevens wijzigen.





## Uw app Easy Claim in het Frans, Engels en Nederlands

### Met de app Easy Claim kunt u:

- uw declaraties voor ziekenhuiszorg indienen;
- uw APRIL contactpersonen bij de hand hebben;
- raadpleeg een arts via een teleconsultatie dienst op de telefoon of vraag een medische second opinion aan;
- als u niet via internet kunt verzenden, stuurt u dan uw facturen en uw door uw ziekenfonds CPAM verstrekte vergoedingsafrekening op.

### Hoe bent u verbonden?

- 1 Activeer uw klantenzone met uw inlognaam en kies een wachtwoord.
- 2 Download de app Easy Claim.
- 3 Log in met uw gebruikersnaam in uw Klantaccount [Espace Client].



## DE DIENSTEN BEHOREND BIJ UW DEKKING *(vervolg)*

### Hebt u een medisch advies nodig?

Voor de callcenter voor medisch advies staat een team van artsen 24 uur per dag en 7 dagen per week tot uw beschikking om:

- u een symptoom uit te leggen, een diagnose of een behandeling,
- u advies te geven voor of na ziekenhuisopname, bij chronische ziekte,
- u te helpen bij de voorbereiding van uw reizen (verplichte en aanbevolen vaccins),
- u voor te lichten over equivalente geneesmiddelen over de hele wereld.

Kies +33 (0)1 41 61 23 90 om gebruik te maken van deze callcenter voor medisch advies.

## UW ZORGKOSTEN DEKKINGEN

### > Dekking in aanvulling op de Franse sociale zekerheid & polis van het type 'verantwoord':

De mate van de vergoeding hangt af van de status van de arts: arts die aangesloten is bij een Frans mechanisme voor een beheerst tariefbeleid (DPTAM) of arts die niet bij een DPTAM aangesloten is.

### WAT IS EEN DPTAM?

DPTAM is een algemene omschrijving van de verschillende mechanismen gericht op het beheersen van honorariumoverschrijdingen door erkende zorgverleners. Hierbij moet vooral gedacht worden aan artsen die aangesloten zijn bij het Contract betreffende toegang tot de zorg (Contrat d'Accès aux Soins - CAS) of die gekozen hebben voor de Optie beheerst tariefbeleid (OPTAM/OPTAM-CO). Bij behandelingen en consulten door een arts die aangesloten is bij een DPTAM krijgt u een hogere vergoeding door het Franse sociale zekerheidssysteem.

## UW ZORGKOSTEN DEKKINGEN *(vervolg)*

### > Hoe weet ik of een arts aangesloten is bij een DPTAM?

U kunt op de site <http://annuaire.sante.ameli.fr/> zoeken op naam, specialisme of medische verrichting. Bij de gegevens van de arts wordt aangegeven of deze overschrijdingen van het honorariumplafond beperkt, en een contract voor toegang tot zorg heeft getekend (CAS, Contrat d'Accès aux Soins).

### > Focus op de Hervorming 100% Vergoeding van Ziektekosten:

Een verbeterde toegang tot zorg met betrekking tot optiek (brillen of lenzen), hoortoestellen en tandheelkundige zorg is het doel van de Hervorming 100% Vergoeding van Ziektekosten. De hervorming zal geleidelijk aan door de Franse overheid worden doorgevoerd tot aan 2021.

Dankzij deze hervorming komt u in aanmerking voor een volledige vergoeding van het bedrag dat resteert, na de vergoeding door het verplichte ziekenfonds en de aanvullende ziektekostenverzekering, voor een vast zorgdienstenpakket. Vrij vertaald noemt men dit het "pakket 100% vergoeding van ziektekosten" (le panier 100% Santé). De in Frankrijk gevestigde professionals uit de zorgsectoren brillen, lenzen, hoortoestellen en tandheelkunde moeten dus verplicht een aanbieding doen zonder resterende eigen bedrage (een "pakket 100% vergoeding van ziektekosten" ), met offerte. U kunt echter ook kiezen voor zorgvoorzieningen buiten dit pakket om, de zogenaamde 'vrije' voorzieningen, die vergoed worden volgens de voorwaarden uit uw zorgverzekeringscontract.

### Opmerking: vanaf de ingangsdatum van uw contract zijn de volgende wachttijden van toepassing:

- voor de **formule ziekenhuisopname**: 3 maanden voor alle zorg (niet bij ongeluk).  
→ Bij de formule ziekenhuisopname zijn de kosten (uitgezonderd ongeluk) van de behandelingen of handelingen genoemd in het dekkingsoverzicht (paragraaf 8.1 van uw Algemene Voorwaarden) begonnen tijdens de wachttijd beperkt tot 100% van de basisuitkering van het Franse ziekenfonds, met uitzondering van een privé kamer en de begeleidingskosten die niet worden vergoed tijdens die periode.
- voor de **integrale formule**: gelden geen specifieke Wachttijden.  
→ Bij de integrale formule zijn de kosten van de behandelingen of handelingen genoemd in het dekkingsoverzicht (paragraaf 8.1 van uw Algemene Voorwaarden) begonnen tijdens de wachttijd uitgesloten van de dekkingen en worden niet vergoed.

## WAT TE DOEN BIJ ZIEKENHUISOPNAME?

### Hebt u een ongeluk gehad en bent in het ziekenhuis opgenomen?

U kunt contact met ons opnemen op nummer **+33 (0)1 73 02 93 99** (24/7).

Onze medewerkers nemen dan contact op met het ziekenhuis waar u opgenomen bent, om te voorkomen dat u de kosten eerst zelf moet voldoen.



## HOE VRAAGT U EEN VERGOEDING AAN?

Wij nodigen u uit een verzoek om vergoeding te sturen als:

- u de **formule ziekenhuisopname hebt gekozen, of**
- u de **integrale formule hebt gekozen en u geen elektronische overdracht hebt.**

### Om vergoeding te krijgen:

Vul het formulier **verzoek vergoeding** beschikbaar in uw digitale verzekeringsloket (Espace Client) in, voeg de bewijsstukken genoemd in paragraaf 8.2. van uw Algemene Voorwaarden toe en retourneer alles naar het volgende adres:

#### APRIL International Care France

Service Courrier - 1 rue du Mont - CS 80010 - 81700 Blan - FRANKRIJK.



Als u geen gebruik maakt van de teletransmissie dienst, kunt u ons uw terugbetalingsfactuur versturen via de Easy Claim app!

### Wat praktische adviezen:

- Maak een kopie van al uw facturen voordat u ze naar uw zorgverzekering stuurt.
- Overleg de verklaring van de behandelend arts om te profiteren van de maximale vergoedingen door de Franse zorgverzekering en uw aanvullende verzekering APRIL International Care France.

## HOE BETAALT U UW PREMIES?

Uw premies kunnen op 1 januari van elk jaar worden gewijzigd, afhankelijk van de gekozen formule en aanbod. Bij de wijziging van uw premies wordt geen rekening gehouden met uw persoonlijk gebruik. De berekening van de verzekeraars is gebaseerd op het globale gebruik van de personen verzekerd met dit contract.

Uw premies worden eveneens gewijzigd bij verandering van leeftijdscategorie.

### Op het ogenblik dat u uw verzekering afsloot, hebt u kunnen kiezen:

- voor betaling per maand, kwartaal of jaar per SEPA afschrijving,
- voor jaarlijkse betaling per bankkaart.

Als u hebt gekozen voor betaling van uw premie per SEPA afschrijving, dient u te zorgen dat u ons de ingevulde SEPA afschrijvingsmachtiging samen met een bankidentificatieformulier van de betreffende rekening doet toekomen.

Uw premie-betalingsverzoeken worden aan u verstuurd per e-mail of per post, op de door u gekozen wijze.



## HOE WIJZIGT U UW CONTRACT?

**Onze Klantenservice staat vanaf het moment dat u bij ons verzekerd bent tot uw beschikking voor wijzigingen in uw contract.**

**U kunt:**

- het dekkingsniveau aan uw behoeften aanpassen gedurende de volledige looptijd van uw contract,
- een adreswijziging doorgeven,
- een begunstigde toevoegen,
- een baby aangeven,
- uw dekking wijzigen.

**Voor de follow-up van uw contract kunt u contact opnemen met ons team:**

- per telefoon: **+33 (0)1 56 98 30 87**,
- per e-mail naar [neds.expats@april-international.com](mailto:neds.expats@april-international.com).

**Blijft u definitief in uw land van nationaliteit?**

U hebt de mogelijkheid uw contract vroegtijdig te beëindigen. Daartoe stuurt u ons uw verzoek tot vroegtijdige opzegging per aangetekende brief met ontvangstbevestiging, en als bijlage een officieel document inzake uw definitieve retour (een verklaring van uw zorgverzekering in uw land van nationaliteit, een kopie van uw nieuwe arbeidscontract, enz.).

april International Care

**APRIL INTERNATIONAL CARE FRANCE IS ONDERDEEL VAN DE APRIL GROEP**

**Hoofdkantoor:**

14 rue Gerty Archimède - 75012 Paris - FRANKRIJK

Tel: +33 (0)1 73 02 93 93 - Fax: +33 (0)1 73 02 93 90

E-mail: [info.expats@april-international.com](mailto:info.expats@april-international.com) - Internet: [www.april-international.com](http://www.april-international.com)

Franse vennootschap onder de rechtsvorm "Société par actions simplifiée" met een kapitaal van € 200 000

Handelsregister Parijs 309 707 727

Verzekeringstussenpersoon - ORIAS - Registratienummer 07 008 000 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr))

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)

4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 - FRANKRIJK.



**Insurance made easy.**