

■ Procedure voor het indienen van medische kosten en/of andere documenten

**Om uw zending te kunnen identificeren en er het gepaste gevolg aan te geven, verzoeken wij u de hieronder beschreven werkwijze steeds na te leven.
U mag gerust alle stukken verzamelen en ze ons in één enkele zending overmaken.
Een volledig en overzichtelijk dossier draagt bij tot een vlotte afhandeling.**

Documenten tot uw beschikking bij uw werkgever en op onze Website op het volgende adres : <http://www.agemployeefbenefits.be>

- “Schademelding”
- “Aanvraag tot terugbetaling van medische kosten”

■ Indien u een nieuw schadedossier wil indienen samen met medische kosten :

Stap 1 : Vul het document « **Schademelding** » zorgvuldig in (recto-verso)

Stap 2 : Vul het luik 1 “Identificatie” van het document « **Aanvraag tot terugbetaling van medische kosten** » in.

Stap 3 : Vul de luiken 2 en 3 van het document « **Aanvraag tot terugbetaling van medische kosten** » in, op basis van de gerangschikte en genummerde bewijsstukken die slaan op de betreffende persoon en ziekte en die vallen in de gedekte periode.

Deze bewijsstukken zijn de volgende:

- Originele en gedetailleerde hospitalisatiefacturen (+ eventuele bijlagen);
- Factuur voor het vervoer per ziekenwagen (deze factuur eerst indienen bij de mutualiteit);
- Voor de kosten van medicatie:
vraagt u aan uw **apotheker** een “ attest van vergoedbare farmaceutische verstrekkingen in het kader van een bijkomende verzekering”, dit is een nota met vermelding van de naam en voornaam van de patiënt, de naam van de arts, de afleveringsdatum, de gedetailleerde lijst van de producten met benaming en prijs;
- Voor de kosten van ambulante zorgen:
vraagt u aan uw **mutualiteit** een overzicht van alle verstrekkingen die op de betreffende persoon en periode slaan;
- Voor eventuele verstrekkingen die niet op voorgaande overzichten zijn opgenomen:
de facturen en/of ereloonnota's.

Stap 4 : Zend uw dossier naar : **AG Insurance – Health Care**
E. Jacquainlaan, 53
1000 Brussel

■ Indien u bijkomende kosten voor een bestaand dossier wenst in te dienen:

- Vul het luik 1 van de « **Aanvraag tot terugbetaling van medische kosten** » in.
- Herhaal de stappen 3 en 4 zoals hierboven beschreven.

■ Voor alle andere briefwisseling :

- Vermeld de referenties AG Insurance van uw dossier (indien gekend).
- Vermeld steeds de gegevens van uw werkgever (benaming en groepsnr*).
- Breng een ziekenfondsstrookje aan met toevoeging van uw geboortedatum of vermeld duidelijk uw naam, voornaam en geboortedatum.
- Gebruik het adres vermeld onder stap 4 hierboven.

* mocht u het groepsnummer niet kennen, dan kan u dit aan uw werkgever vragen.

Dank bij voorbaat.

Aanvraag tot terugbetaling van medische kosten

Documenten tot uw beschikking bij uw werkgever en op onze Website op het volgende adres : <http://www.agemployeeforbenefits.be>

Luik 1 : Identificatie

Werkgever :		Groep nr :	
Personeelslid : Naam		Voornaam :	
Geboortedatum : / /		Refertes AG Insurance indien gekend : / /	
Adres :			
E-mailadres : @			
Telefoonnr :			
Bankrekeningnr - IBAN : □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□			
- BIC : □□□□□□□□□□			
Patiënt : Hier een ziekenfondsstrookje kleven en de geboortedatum toevoegen of hieronder invullen Naam			Mutualiteitsstrookje
Voornaam			
Geboortedatum / /			

Luik 2 : Hospitalisatie

Indien de aanvraag één of meerdere hospitalisatiefacturen (+ eventueel ziekenwagen) betreft :

- Hieronder invullen en de originele detailfactu(u)r(en) en eventuele bijlagen toevoegen

Bewijsstuk		Hospitalisatiefacturen			
Nr	Hospitalisatieperiode van	tot		EUR	
Bedrag ten laste van de patiënt:		EUR			
Nr	Hospitalisatieperiode van	tot		EUR	
Bedrag ten laste van de patiënt:		EUR			
Nr	Vervoer met ziekenwagen	Datum	Betaald	Mutualiteit	Ten laste
..... / / EUR EUR EUR

Luik 3 : Pre- en posthospitalisatie / ambulante kosten

Indien de aanvraag de terugbetaling van ambulante kosten betreft : Voor de betreffende persoon en ziekte, de bewijsstukken van de kosten die binnen de gedekte periode vallen, nummeren en bijvoegen en onderstaande tabellen invullen.

Bewijsstuk		Apothekerskosten : geneesmiddelen, verbanden, ...			
Nr	Datum	Betaald	Nr	Datum	Betaald
..... / / / /
..... / / / /
..... / / / /
..... / / / /
Totaal in EUR				

Bewijsstuk		Medische zorgen : consultaties, doktersbezoeken, onderzoeken, kiné, andere ...			
Nr	Datum	Naam zorgverstreker	Betaald	Mutualiteit	Ten laste
..... / /
..... / /
..... / /
..... / /
..... / /
..... / /
..... / /
Totaal in EUR				

Vul zonodig meerdere formulieren in.

Datum: / /

Handtekening:

Gelieve uw dossier te zenden naar : **AG Insurance - Health Care**

E. Jacquainlaan, 53

1000 Brussel

Met dank voor uw medewerking