

## Overstap Hospitaal-Plus 100 naar Hospitaal-Plus 200 Te bezorgen aan uw ziekenfonds

### Belangrijk:

1. Overstappen van Hospitaal-Plus 100 naar Hospitaal-Plus 200 kan tot de laatste dag vóór de 66ste verjaardag.
2. Gedurende de eerste 3 maanden na de overstap naar Hospitaal-Plus 200 blijven de terugbetalingsvoorwaarden van Hospitaal-Plus 100 van toepassing.
3. Eens het overstapformulier is ondertekend, moet de eerste premie voor Hospitaal-Plus 200 betaald zijn tegen het einde van de maand van de overstap.
4. In geval van een opname in een éénpersoonskamer voor een ziekte, aandoening of toestand (vb. zwangerschap) die bestaat van vóór de aansluiting bij Hospitaal-Plus 100, worden gedurende de eerste 5 jaar van de aansluiting geen kamer- en ereloon-supplementen vergoed. Deze periode wordt niet beïnvloed of verlengd door een overstap van Hospitaal-Plus 100 naar Hospitaal-Plus 200.

Ik, ondergetekende, de verzekeringsnemer, stap over van Hospitaal-Plus 100 naar Hospitaal-Plus 200. De personen ten laste die ook overstappen, worden hieronder vermeld.

Voor personen ten laste die niet wensen over te stappen, moet een nieuw contract worden ingevuld.

### De verzekerde personen die overstappen naar Hospitaal-Plus 200:

(indien ook de verzekeringsnemer aangesloten is, moet die zijn/haar naam vermelden naast 'verzekerde 1' mét zijn/haar blauwe mutualiteitsklever)

verzekerde 1 naam: .....

voornaam: .....

geboortedatum: .....

mutualiteitsklever verzekerde 1

verzekerde 2 naam: .....

voornaam: .....

geboortedatum: .....

mutualiteitsklever verzekerde 2

verzekerde 3 naam: .....

voornaam: .....

geboortedatum: .....

mutualiteitsklever verzekerde 3

**verzekerde 4** naam: .....

voornaam: .....

geboortedatum: .....

mutualiteitsklever verzekerde 4

**verzekerde 5** naam: .....

voornaam: .....

geboortedatum: .....

mutualiteitsklever verzekerde 5

**verzekerde 6** naam: .....

voornaam: .....

geboortedatum: .....

mutualiteitsklever verzekerde 6

Ik verbind mij er toe elke verandering betreffende de verstrekte inlichtingen schriftelijk aan Hospitaal-Plus mee te delen.

Ik stem er mee in dat de adviserend arts van VMOB Hospitaal-Plus in het kader van de medische beoordeling van een schadedossier bijkomende (medische) informatie kan opvragen.

Opgemaakt te ..... datum: .....

Handtekening verzekeringsnemer:

## De verzekeringsnemer:

naam: ..... voornaam: .....

straat: ..... nr.: .....

postcode en gemeente: ..... land: .....

telefoon: ..... / .....

rekeningnummer (IBAN): .....

## In te vullen door de mutualiteit:

Datum betaling premie Hospitaal-Plus 200: .....

Datum inwerkingtreding aansluiting Hospitaal-Plus 200: .....



Verzekeringsmaatschappij van onderlinge bijstand (VMOB)  
Hospitalisatieverzekering van de Liberale Mutualiteiten

Livornostraat 25 - 1050 Brussel

Ondernemingsnummer 0471.459.194

Erkenningsnr. verzekeringsonderneming: 450/01