

Vergelijkende tabel 2014		
Private verzekeraar	Maatschappij van onderlinge bijstand die verzekeringsproducten aanbiedt	Ziekenfonds, landsbond en andere maatschappijen van onderlinge bijstand dan deze die verzekeringsproducten aanbiedt
Levenslange verzekeringsovereenkomst behoudens opzegging door de verzekeringnemer	Levenslange verzekeringsovereenkomst voor zover de verzekeringnemer lid blijft van het ziekenfonds en de verzekeringsovereenkomst niet opzegt	Hospitalisatiedienst van de aanvullende verzekering (operatie in de zin van de eerste richtlijn niet-leven)
<i>Algemene kenmerken</i>		
Winstoogmerk	Geen winstoogmerk	Geen winstoogmerk (artikel 67, j), van de wet van 26/04/2010)
	Geen subsidiëring met openbare gelden voor de aangeboden verzekeringsproducten	
	Solidariteit (art. 2 wet 6/8/1990)	Solidariteit : geen segmentatie van de bijdragen, maar een differentiëring van de bijdragen mogelijk op basis van de samenstelling van het huishouden of het sociaal statuut (art. 67, e), van de wet van 26/04/2010)
		Dienst van algemeen belang (art.3 wet 6/8/1990)
Consensueel	Facultatief	Verplicht voor alle leden van het ziekenfonds in het

		kader van de aanvullende verplichte verzekering.
Gecontroleerd door de FSMA ¹ (tussenpersoon, inhoud van het product..) en de Nationale Bank (financiële situatie van de verzekeraar)	Gecontroleerd door de CDZ ² op basis van dezelfde of een gelijkaardige reglementering dan de private verzekeraars – gespecialiseerde regels door de Koning op te leggen in functie van hun bijzonderheden (art. 4, § 4, van de wet van 4/4/2014)	Gecontroleerd door de CDZ <ul style="list-style-type: none"> ➤ Geen reservefonds, ➤ Geen herverzekering ➤ Financieel beheer gebaseerd op repartitie. Geen opbouw van voorzieningen. Toekenning van prestaties afhankelijk van de beschikbare middelen (art. 67, h), van de wet van 26/04/2010) ➤ Voordelen van de dienst worden in de statuten ingeschreven (artikel 67, k), van de wet van 26/04/2010)
Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen	Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen Mogelijkheid voor de Koning om in functie van de bijzonderheden vast te stellen welke bepalingen niet van toepassing zijn en de modaliteiten volgens welke andere het wel zijn. (art.4, § 7 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen) gecontroleerd	Wet van 6/8/1990 betreffende de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen art. 67 wet 26/10/2010 houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering

¹ Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA)

² Controledienst der Ziekenfondsen en landsbonden van Ziekenfondsen

	door de CDZ	
<p>Vrijstelling van de jaartaks voor de verzekeringsoperaties gezondheidszorg die een hoog niveau van bescherming bieden Art. 176-2, 7° du Wetboek diverse rechten en taksen</p>		
<i>Onderschrijving/aansluiting</i>		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Het gaat om een recht tot 65 jaar voor de chronische zieke of gehandicapte (Art. 206 wet 4 april 2014) maar mogelijkheid tot uitsluiting van de kosten verbonden aan de ziekte/handicap ➤ Na 65 jaar, verken de markt 	Elk lid van het ziekenfonds zonder onderscheid van leeftijd of geslacht (artikel 67, b), van de wet van 26/04/2010).	
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Art.9 § 1ersepties wet 6/8/1990 <p>In de statuten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Toelatings-, ontslagen uitsluitingsvoorwaarden van een lid van het verbonden ziekenfonds ➤ Toegestane voordelen en voorwaarden, bedrag van de bijdragen ➤ Niet levenslang. Bij wijziging van ziekenfonds dat niet verbonden is met de maatschappij van onderlinge bijstand, verliest men het recht op aansluiting. 	
<i>Gezondheidstoestand</i>		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Voor de chronisch zieke of gehandicapte gaat het om een recht tot 65 jaar maar met uitsluiting van de kosten verbonden met de ziekte of de handicap. (Art. 206 van de wet van 4 april 2014) ➤ De geschillen over de van de dekking uitgesloten kosten of die beperkt gedekt zijn worden vooreerst voorgelegd aan het Bemiddelingsorgaan ingesteld krachtens artikel 206 van de wet van 4 april 2014 waarvan het secretariaat in handen is van de 	<p>Art. 67, b, c en de, van de wet van 26/4/2010</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Iedereen die bij een ziekenfonds is aangesloten heeft toegang tot deze dienst welk ook zijn gezondheidstoes 	

<p>Ombudsman der verzekeringen.</p>	<p>tand is.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Continuïteit van dekking voor de personen aangesloten bij een gelijkaardige dienst. ➤ Niemand kan uitgesloten worden omwille van zijn leeftijd of gezondheidstoestand 	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Onbetwistbaarheid 2 jaar na het sluiten van de overeenkomst voor wat onvrijwillige of onjuiste vermeldingen betreft. (Art. 205 van de wet van 4 april 2014) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Verzekering van voorafbestaande toestand (art. 67, f), van de wet van 26/04/2010). 	