

Hospitalisatieplan voor niet-actieven.

Ingevolge de vele vragen die we hebben ontvangen over de nieuwe dekking van de gezondheidszorg voor niet-actieve medewerkers van Belgacom, vonden we het goed om volgend artikel hieraan te besteden waarin we de redenen zullen proberen samen te vatten die ons ertoe bracht om deze materie te onderhandelen en concessies te aanvaarden op gebied van de verworven rechten en tradities.

Iedereen weet dat in de afgelopen jaren de bedragen van de premies voor de ziektekostenverzekering letterlijk omhoog zijn geschoten!

Bijvoorbeeld, Test Aankoop heeft recentelijk aangetoond dat binnen een tijdspanne van 24 jaar, deze premies met maar liefst 520 % gestegen zijn! Met andere woorden, een hospitalisatieverzekering met dezelfde waarborgen die in 1986 een prijskaartje had van 136 €, heeft nu een kostenplaatje van 846 €

Met een populatie van 16.000 niet actieve personeelsleden, is het niet verwonderlijk dat de directie van Belgacom en de representatieve vakorganisaties beslisten de nodige tijd te nemen om samen een model van duurzame financiering van de ziektekostenverzekering te ontwikkelen voor dit deel van de bevolking van Belgacom.

Bij de start van de onderhandelingen was het meteen duidelijk dat er zich maatregelen en beslissingen opdrongen. We zijn ons bewust dat niet alle maatregelen met dank aanvaard worden. Vergeten we vooral niet dat er "geen omelet kan gebakken zonder eerst de eieren te breken"!

De doelstelling van de syndicale organisaties was duidelijk, op 't einde van de onderhandelingen over een akkoord beschikken met de garantie dat eenieder over een hospitalisatieverzekering beschikt met de ruimste risicoverzekering tegen een haalbare en betaalbare prijs.

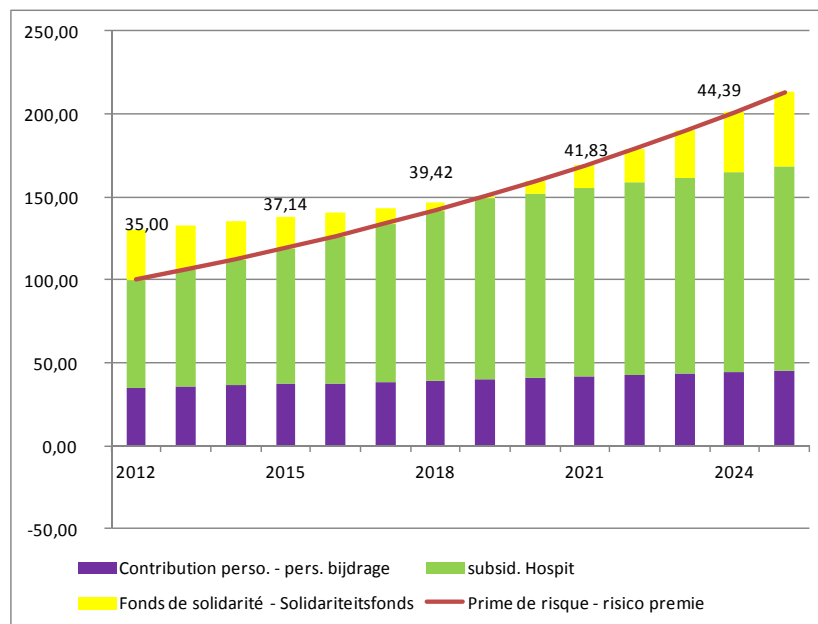
Rekening houdend met deze uitgangspunten, hebben we volgende overeenkomst onderhandeld:

- "à la carte ", een ieder heeft de mogelijkheid om te kiezen tussen twee aangeboden formules,
- tegen zeer voordelige en democratische prijs in vergelijking met de premies opgeëist door verzekeraars,
- die toekomstgerichte garanties biedt aangezien enerzijds Belgacom aanvaard heeft de jaarlijkse dotatie te verhogen met 15 € per begunstigde en anderzijds zijn we overeengekomen over het principe van cofinanciering van de verzekeringspremie (=maandelijkse bijdrage van de begunstigde) en toewijzing voor een bedrag van 1,318 miljoen € voor de jaren 2012, 2013 en 2014.

Het begrip "blijvende bescherming" heeft onze volledige aandacht getrokken. Er zijn begeleidingsmaatregelen genomen die moeten toelaten dat ook voor onze toekomstige niet actieve personeelsleden een zekerheid tot toetreding van het hospitalisatieplan voor niet actieven garandeert. Om die reden is het sociaal nivelleringsfonds opgericht. Fonds dat ons moet toelaten om in de toekomst de verhoging van de persoonlijke bijdrage te beperken (anticipatieprincipe). Het sociaal nivelleringsfonds zal op basis van pariteit beheerd worden (50% Belgacom, 50 % Representatieve Vakorganisaties). Beslissingen zullen genomen worden met een meerderheid van 2/3. De representativiteit van de syndicale organisaties is gebaseerd op de huidige verdeling binnen het Paritair Comité van de Belgacom NV van publieke recht. De verdere uitwerking van het nivelleringsfonds (beheer dotaties) zal door experts van de representatieve vakorganisaties onderhandeld worden. De discussie wordt gevoerd in de "SOC. Werkgroepen" (bedoeling is om af te ronden in de loop van het eerste trimester 2012). Dit fonds wordt toegewezen aan de betaling van

toekomstige stijgingen van de premies. De activa kunnen zelfs niet gedeeltelijk geïntegreerd worden in het vermogen van de werkgever. Het doel is dus om na verloop van tijd tot een geleidelijke evolutie te komen van de bijdrage van de verzekerde op de verzekeringspremie naar het niveau van de verwachte inflatie.

Onderstaande tabel geeft ons een overzicht in verband met de persoonlijke bijdrage, subsi.hospiplan, solidariteitsfonds en de te verwachten risicopremie. De persoonlijke bijdrage is een constante tot en met 2024, enkel aanpassing van de premie aan de stijging van de gezondheidsindex. Solidariteitsfonds =nivelleringsfonds en de aanwending van de toegekende dotaties en verworven reserve.



Geleidelijke evolutie van de persoonlijke bijdrage ten laste van de aangeslotene (1,29 maal de initiële premie of 2%/jaar)

Het nieuwe hospitalisatieplan voor niet-actieve personeelsleden bevat tevens zes sociale bijsturingmaatregelen.

1. De premie en de franchise integraal ten laste nemen zoals voorzien in het “zekerheidsplan” voor de niet-actieve medewerkers onafhankelijk van zijn burgerlijke staat (gehuwd, samenwonend of alleenstaand) waarvan het gezamenlijk belastbaar gezinsinkomen gelijk is aan het pensioen van een gepensioneerde aan het wettelijk minimum (gepensionerd en gehuwd) verhoogd met 20% jaarlijks geïndexeerd:

Aanslagjaar 2010 – inkomsten 2009: 24.120,00 €

Schatting van het te financieren bedrag voor 2012: 243.000,00 €

2. De franchise integraal ten laste nemen zoals voorzien in het “zekerheidsplan” voor de rechtmatige begunstigen, waarvan het gezamenlijk belastbaar gezinsinkomen het onderstaand plafond (jaarlijks geïndexeerd) niet overschrijdt:

Aanslagjaar 2010 – inkomsten 2009: 32.900,03 €

Schatting van het te financieren bedrag voor 2012: 120.000,00 €

3. De premie integraal ten laste nemen in het “zekerheidsplan “ voor de partners en overlevende partners bij Ethias aangesloten op 2011 en dit kosteloos als sociale bijsturingsmaatregelen goedgekeurd in het Paritair Comité van 24 maart 2004. Deze maatregel is verbonden aan het jaarlijks indienen van een bewijs van leven, afgeleverd door de gemeentelijke administratie, door de begunstigde.

Schatting van het te financieren bedrag voor 2012: 167.208,00 €

4. De premies voor gehandicapte kinderen ten laste, zonder leeftijdsgrens, integraal ten laste nemen.

Schatting van het te financieren bedrag voor 2012: 5.550,00 €

5. De franchise voor wezen integraal ten laste nemen

Schatting van het te financieren bedrag voor 2012: 3.000,00 €

6. De franchise voor gehandicapte kinderen ten laste, zonder leeftijdsgrens, integraal ten laste nemen.

Schatting van het te financieren bedrag voor 2012: 3.000,00 €

Totaal bedrag van de zes sociale bijsturingsmaatregelen: 541.758,00 €

Tot slot hebben we ook geijverd en gewerkt aan een herprioritisatie en heroriëntatie van de budgettaire middelen naar het Hospitalisatieplan.

De herbestemming van de budgettaire middelen die vandaag toegewezen zijn aan de programma's “seniorenfeesten”, “tussenkost in de restauratiekosten” en “gebruik van treintickets 1^{ste} klasse” zullen gezamenlijk toelaten om:

1. De sociale bijsturingsmaatregelen voor de zwakkeren te financieren,
2. De toegang voor allen te verzekeren voor een dekking hospitalisatieverzekering “zekerheidsplan” op basis van een minimale persoonlijke bijdrage.

Hierna volgt het bewijs:

Seniorenfeest	334.560,00 €
Bijdrage in de restaurantkosten van het bedrijf	91.401,30 €
Mobiliteitsprogramma: volledig behoud van de mobiliteit In 2 ^{de} klasse (tijdelijke maatregel 2012-2014)	642.801,04 €
TOTAAL BEDRAG VAN DE GEHERPRIORITISEERDE MIDDELEN	1.068.762,34 €
Bedrag voor de financiering van de sociale bijsturingsmaatregelen	419.409,00 €
Bedrag gebruikt om de persoonlijke bijdrage te verminderen	649.353,34 €

Om dit artikel te vervolledigen, volgt hierna een gedetailleerd overzicht van de aangeboden formules aangevuld met de vermelding van de persoonlijke bijdrage.

Wat ons betreft, hebben wij een goed gevoel bij het onderhandeld dossier en het gesloten akkoord. In een periode, gekenmerkt door steeds hogere premies, kunnen we onze niet-actieve personeelsleden geruststellen. Hun hospitalisatieplan voor niet actieven is gegarandeerd voor de komende jaren. De persoonlijke bijdrage zal zeer minimaal zijn, in schril contrast met de torenhoge premies die verzekeringsmaatschappijen vragen voor een gelijkaardige polis en verzekerden risico's.

Het VSOA Team Groep Belgacom

In het kader van een eenmalige operatie, in september 2011, kies ik de volgende formule :		Medisch plan - zekerheidsformule :		Medisch plan - verzorgingsformule+ :				
		een zwaardere dekking voor de belangrijke uitgaven inzake zorgen.		een optimale dekking bij overschrijding van de honoraria				
In geval van hospitalisatie, kies ik om persoonlijke redenen:		Een gemeenschappelijke kamer of met 2 bedden	Eenpersoonskamer	Een gemeenschappelijke kamer of met 2 bedden	Eenpersoonskamer			
VERBLIJF	Wettelijke forfaits en persoonlijk aandeel in de dagprijs	Ja	Ja	Ja	Ja			
	De supplementen voor verblijfkosten	Nee, wettelijk verboden	Nee	Nee, wettelijk verboden	Ja			
	De supplementen voor honoraria van artsen	Ja	Bepert tot 100% van het RIZIV-tarief	Ja	Ja			
	De supplementen voor de medicatie, de para-farmaceutische kosten, de implantaten, de protheses, de orthopedische accessoires en het medisch materiaal niet gedekt door het RIZIV.	Ja	Ja	Ja	Ja			
	De andere toelieferingen (bloed, bloedplasma, bloeiderivaten,...)	Ja	Ja	Ja	Ja			
	De transportkosten	Ja	Ja	Ja	Ja			
	De kosten in het buitenland (op vakantie)	Ja	Ja	Ja	Ja			
	De beruchte ambulante kosten bij ziekenhuisopname, dagkliniek inbegrepen	Ja	Ja	Ja	Ja			
	DE ERNSTIGE ZIEKTES EN PALLIATIEVE ZORGEN : 35 ziektes	Ja	Ja	Ja	Ja			
De PRE/POSTHOSPIT. (60/180 dagen)	Ja	Ja	Ja	Ja				
Franchise (per kalenderjaar)	125,00 €	125,00 €	125,00 €	250,00 € (1)				
Franchise one-day clinic (per kalenderjaar)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	125,00 €				
Jaarlijkse plafonds	Nee, onbeperkt		Nee, onbeperkt					
Jaarlijks plafond voor de hospitalisatiekosten en de kosten voor pré en post-hospitalisatie	Nee, onbeperkt		Nee, onbeperkt					
Jaarlijkse plafonds voor de medicofarmaceutische kosten gelinkt aan ernstige ziektes	5.000,00 €		5.000,00 €					
MAANDELIJKS PERSOONLIJKE BIJDRAGE (betaling via domiciliëring)	Cat. aandeslotene	Leeftijdscategorieën	2012	2013	2014	2012	2013	2014
	Aansluitbaar niet actief medewerker	00 - 24	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,61 €	0,62 €	0,64 €
		25 - 64	1,36 €	1,39 €	1,42 €	4,86 €	4,95 €	5,07 €
		65 - 74	2,12 €	2,17 €	2,21 €	10,88 €	11,11 €	11,33 €
		75 - **	3,87 €	3,94 €	4,02 €	14,39 €	14,67 €	14,97 €
	Aansluitbaar kind	00 - 24	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
	Begunstigde van een gratis toegang tot het "Zekerheidsplan" (sociale correctie)	00 - 24	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,61 €	0,62 €	0,64 €
		25 - 64	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3,50 €	3,56 €	3,65 €
		65 - 74	0,00 €	0,00 €	0,00 €	8,76 €	8,94 €	9,12 €
		75 - **	0,00 €	0,00 €	0,00 €	10,52 €	10,73 €	10,95 €
	Aansluitbaar echtg. en overlevend echtg.	00 - 24	1,91 €	1,95 €	1,99 €	2,52 €	2,57 €	2,63 €
		25 - 64	13,46 €	13,73 €	14,00 €	16,96 €	17,29 €	17,65 €
		65 - 74	21,05 €	21,49 €	21,92 €	29,81 €	30,43 €	31,04 €
75 - **		38,30 €	39,07 €	39,85 €	48,82 €	49,80 €	50,80 €	

(1) de som van de franchises voorzien in het verzorg+ formule, in een eenpersoonskamer, is geplafonneerd tot 250,00 € per jaar en per aangeslotene