

ASSURANCE HOSPITALISATION

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : Société Mutualiste d'Assurances NEUTRA

N° d'entreprise : BE 0472.020.311

Agréée par l'OCM sous le n° 250/2



neutra

Produit : NEUTRA OPTIMUM

Les informations précontractuelles et contractuelles complètes sur le produit d'assurance hospitalisation sont fournies séparément.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

L'assurance hospitalisation Neutra Optimum est une assurance de la branche 2 couvrant les frais de soins de santé qui restent à charge du bénéficiaire déduction faite de l'intervention légale ou de celle d'une autre assurance ou de tout remboursement de quelque nature que ce soit.



Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ Les frais liés à une hospitalisation jusque maximum 3.000 € par an.
- ✓ Les frais liés à une hospitalisation de jour jusque maximum 200 € par hospitalisation.
- ✓ Accouchement à domicile jusque maximum 150 €.
- ✓ Séjour en hôtel hospitalier et centre d'accueil jusque maximum 5 € par jour.
- ✓ La stérilisation, la contraception, l'insémination artificielle et la conception in vitro non remboursées par l'A.M.I. jusque maximum 60 € par jour.
- ✓ les frais de chirurgie plastique réparatrice qui seraient occasionnés par une maladie ou un accident couvert par l'A.M.I.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- x Il y a une franchise de 200 € (hors hospitalisation de jour).
- x Les frais liés qui dépassent les montants mentionnés sous le titre « Qu'est-ce qui est assuré ? ».



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

- ! Les prestations non remboursées par l'A.M.I., sauf mention contraire.
- ! Les accidents ou maladies non contrôlables par examen médical.
- ! Les traitements esthétiques ou de rajeunissement, sauf mention contraire.
- ! Les accidents survenus en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique ou sous l'influence de drogues, narcotiques ou stupéfiants utilisés sans prescriptions, sauf en cas de preuve d'absence de lien causal ou d'utilisation par ignorance des boissons ou stupéfiants ou de contrainte par un tiers.
- ! Les maladies ayant pour cause des problèmes d'alcoolisme, de toxicomanie ou d'usage abusif de médicaments.
- ! Les cures thermales.
- ! L'événement de guerre, les troubles civils ou émeutes, sauf lorsque l'assuré n'y a pas pris une part active ou qu'il se soit trouvé dans un cas de légitime défense.
- ! La pratique d'un sport aérien entraînant l'usage d'un véhicule à moteur, la pratique, en tant que professionnel(le) d'un sport quelconque.
- ! Les conséquences :
 - d'un fait intentionnel de la part de l'assuré sauf preuve qu'il s'agit d'un cas de sauvetage de personnes ou de biens ;
 - de crimes et délits que l'assuré aurait commis ;
 - d'actes téméraires, paris ou défis.
- ! L'effet direct ou indirect de substances radioactives ou de procédés d'accélération artificielle des particules atomiques sauf l'utilisation à des fins médicales.
- ! Les mutilations volontaires ou une tentative de suicide.
- ! Les accidents lorsque l'assuré fait partie de l'équipage d'un transport aérien ou exerce pendant le vol une activité professionnelle ou autre en relation avec l'appareil en vol.
- ! Les hospitalisations consécutives à une affection psychique, psychiatrique, psychosomatique ou mentale.
- ! Les hospitalisations pour convenance personnelle.

**Où suis-je couvert(e) ?**

- ✓ En Belgique.

**Quelles sont mes obligations ?**

- Payer la prime.
- En cas de sinistre, renvoyer le formulaire de déclaration pour intervention de frais dûment complété et signé.
- Avertir l'assureur de toute modification survenue et susceptible d'avoir une influence sur la couverture des risques.
- Communiquer toute modification des données à caractère personnel.

**Quand et comment effectuer les paiements ?**

- Les primes sont payables anticipativement :
- par domiciliation mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle.
 - annuellement par virement bancaire.

**Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?**

Le contrat est conclu à vie et prend effet à la date précisée dans les conditions contractuelles.

Il prend fin vis-à-vis de l'assuré au moment du décès de ce dernier ou lorsqu'il n'est plus membre d'une des mutualités adhérentes. Dans ces cas, s'il est également le preneur d'assurance, il sera proposé aux autres assurés la possibilité de continuer l'assurance hospitalisation.

Il prend fin de plein droit :

- à la fin du mois qui suit la demande de résiliation du preneur d'assurance ;
- en cas de défaut de paiement, le quinzième jour qui suit le lendemain du dépôt à la poste de la lettre recommandée portant sommation à payer ;
- en cas de fraude ou tentative de fraude.

**Comment puis-je résilier le contrat ?**

Le preneur d'assurance peut mettre fin au contrat moyennant l'envoi d'une demande écrite et signée. La résiliation prend effet à la fin du mois qui suit cette demande.