

Continuation individuelle Assurance hospitalisation – Chambre à deux lits

Document d'information sur le produit d'assurance
Allianz Benelux SA – Entreprise d'assurances belge – BCE n° 0403.258.197

Hospit All Individual

Ce document d'information a pour but de vous donner un aperçu des principales couvertures et exclusions relatives à cette assurance. Ce document n'est pas personnalisé en fonction de vos besoins spécifiques et les informations qui y sont reprises ne sont pas exhaustives. Pour toutes informations complémentaires concernant l'assurance choisie et vos obligations, veuillez consulter les conditions précontractuelles et contractuelles relatives à cette assurance. Retrouvez sur www.allianz.be les informations complètes sur le produit, ainsi que les obligations de la compagnie et les vôtres.

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

- L'assurance "hospitalisation" garantit le paiement par l'assureur, en cas de maladie ou d'accident, de prestations relatives à un traitement médical et/ou chirurgical nécessaire au rétablissement de votre santé.
- Ce produit d'assurance s'adresse aux assurés qui perdent leur droit à l'assurance maladie souscrite par leur employeur, pour autant qu'ils aient été assurés pendant deux ans de manière ininterrompue.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Tous les frais médicaux et paramédicaux en relation directe avec le diagnostic posé par un médecin sont couverts, pour autant qu'il y ait une intervention légale (AMI). Ils peuvent être exposés pendant une hospitalisation ou en dehors d'une hospitalisation.

1. Frais d'hospitalisation d'une nuit et hospitalisation de jour dans un hôpital agréé

- ✓ Frais de séjour dans une chambre commune ou à deux lits
- ✓ Honoraires des prestations médicales et paramédicales (sans supplément)
- ✓ Frais de prothèses et appareils orthopédiques avec un maximum d'une fois le montant de l'intervention prévu par l'AMI par prestation
- ✓ Frais de biologie clinique, de radiologie et d'imagerie médicale avec un maximum d'une fois le montant de l'intervention prévu par l'AMI par prestation
- ✓ Médicaments et matériel médical à concurrence de maximum 1x le montant de l'intervention légale (AMI)
- ✓ Test de la mort subite du nourrisson
- ✓ Frais de séjour du donneur en cas de transplantation (max 2.500€)
- ✓ Transport médicalement justifié
- ✓ Soins palliatifs

2. Frais médicaux liés à l'hospitalisation et encourus 1 mois avant / 3 mois après à concurrence de maximum 1 x AMI par prestation

- ✓ Honoraires des prestations médicales et paramédicales
- ✓ Médicaments et matériel médical
- ✓ Frais de prothèses et appareils orthopédiques



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

1. Exclusions générales

- ✗ Guerre, émeutes, participation à un délit, tentative de suicide, alcoolisme et toxicomanie, activité sportive rémunérée

2. Principales exclusions de la garantie hospitalisation

- ✗ Traitements dentaires, stomatologie, orthodontie, soins et traitements esthétiques

3. Limitations de la garantie hospitalisation

- ✗ Maladies psychiques et neurologiques



Qu'est ce qui est assuré ? (suite)

3. Frais médicaux liés aux maladies graves à concurrence de maximum 1 x AMI par prestation et sans limitation dans le temps : cancer, épilepsie, diabète, ...



Y a-t-il des restrictions de couverture ?

- ! L'assuré doit avoir sa résidence principale en Belgique et bénéficier de la sécurité sociale belge
- ! Franchise renseignée dans les conditions particulières
- ! Maladies psychiques et neurologiques, exclues sauf si médicalement objectivés par référence au B.O.B.I + hospitalisation < 2 ans



Où suis-je couvert ?

Vous êtes couvert en Belgique et dans le monde entier. Les frais exposés pendant une hospitalisation à l'étranger sont remboursés s'il s'agit d'une hospitalisation d'urgence.



Quelles sont mes obligations ?

- ✓ Il n'y a pas de formalité médicale. Si vous demandez une modification des garanties, cela peut entraîner par contre des formalités médicales et l'assureur tiendra compte de leur résultat.
- ✓ En cas d'hospitalisation à l'étranger ou en Belgique, une communication rapide et complète avec votre intermédiaire d'assurance et/ou votre compagnie (et au plus tard, dans les trois mois de la survenance du sinistre) facilitera le règlement.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Vous avez l'obligation de payer annuellement la prime et vous recevez pour cela une invitation à payer. Une prime fractionnée est possible moyennant certaines conditions et des coûts supplémentaires éventuels.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La couverture prend cours après votre demande de continuer l'assurance hospitalisation, après signature de l'offre qui vous a été adressée. Le contrat d'assurance hospitalisation est garanti à vie. Il ne peut être résilié par l'entreprise d'assurances qu'en cas de non-paiement des primes.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez résilier le contrat d'assurance hospitalisation au plus tard 3 mois avant la date d'échéance annuelle du contrat ou celle de sa prise d'effet.