

# Assurance hospitalisation

Document d'information sur le produit d'assurance / Février 2021

Compagnie : Société Mutualiste d'Assurances du Brabant (SMAB) agréée par l'Office de contrôle des mutualités sous le n° 350/03 pouvant organiser des assurances de la branche 2 (maladie) et de la branche 18 (assistance) / B.C.E. 0838.221.243.  
Siège central : Rue du Midi 111 à 1000 Bruxelles.



SOCIÉTÉ MUTUALISTE  
D'ASSURANCES  
DU BRABANT - SMAB

ICH

Ce document n'a qu'une valeur informative. Toutes les informations contractuelles ou précontractuelles sont fournies avec les conditions générales.

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

L'assurance ICH est une assurance « hospitalisation » à caractère indemnitaire qui octroie une intervention forfaitaire par jour d'hospitalisation. Cette intervention peut être cumulée avec celle d'une autre assurance « frais réels ».

### Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ Une intervention de 20 EUR par jour d'hospitalisation pour les assurés âgés de 18 à 59 ans et de 12 EUR pour les assurés de moins de 18 ans ou de plus de 60 ans.
- ✓ Un maximum de 180 jours d'hospitalisation par année d'assurance.
- ✓ Un maximum de 30 jours d'hospitalisation par année d'assurance en cas de séjour en gériatrie (G) ou en services spécialisés (S1 à S6).

### Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les hospitalisations de jour.
- ✗ Les séjours en maisons de repos, en établissements ou services reconnus comme maisons de repos et de soins, en établissement de thermalisme, en centre de réadaptation, en sanatorium ou préventorium.

### Y a-t-il des exclusions à cette couverture ?

- ! Les hospitalisations ayant débuté avant ou pendant la période de stage.
- ! Les hospitalisations en Belgique qui ne donnent pas droit à une prise en charge de la journée d'entretien par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.
- ! Les hospitalisations suite à un accident survenu à l'occasion d'un exercice physique pratiqué au cours d'une compétition ou exhibition sportive pour lesquelles les participants reçoivent une rémunération sous quelque forme que ce soit.
- ! Les hospitalisations qui ont pour but principal les soins et traitements esthétiques, sauf les cas prévus par la législation de l'Assurance Soins de Santé et Indemnités (ASSI).
- ! Les hospitalisations qui ont lieu suite à une tentative de suicide.
- ! Les hospitalisations qui sont la conséquence d'une faute provoquée délibérément par l'assuré.

### Où suis-je couvert ?

La couverture s'applique en Belgique. Elle s'applique également aux hospitalisations à l'étranger lorsque le prix de la journée d'entretien est pris en charge par l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

### Quelles sont mes obligations ?

- > Être membre de la Fédération des Mutualités Socialistes du Brabant (FMSB), assujetti à l'Assurance obligatoire Soins de Santé et Indemnités (ASSI) et ne pas avoir perdu son droit aux avantages de l'assurance complémentaire de la FMSB.
- > Payer les primes d'assurance dans les délais communiqués par écrit.
- > Informer l'assureur en cas de changement d'adresse.
- > En cas de sinistre, introduire la demande d'intervention au moyen des formulaires et pièces justificatives prévues, dans un délai de 3 ans à partir du jour de la prestation des soins.



## Quand et comment effectuer les paiements ?

La prime est payable en une fois par virement ou par domiciliation, ou trimestriellement par domiciliation uniquement. Les délais de paiement sont communiqués par courrier. Le premier paiement doit toujours être effectué par virement.



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

Le contrat est conclu pour une durée indéterminée. Il prend cours le premier jour du mois qui suit la réception par la SMAB de la proposition d'assurance complétée et signée par le preneur d'assurance à condition que la prime (trimestrielle ou annuelle) soit payée dans le délai communiqué par écrit. Il prend fin lorsque vous n'êtes plus affilié à la FMSB, lorsque que vous perdez votre droit aux avantages de l'assurance complémentaire de la FMSB en raison du non paiement de la cotisation, ou en cas de non paiement de la prime d'assurance.



## Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat d'assurance à tout moment, par l'envoi d'un courrier recommandé ou par remise d'une lettre de résiliation contre récépissé ; la résiliation est effective à l'expiration d'un délai de préavis de 3 mois.