

L'hospitalisation et ses conséquences...



Hospitalia . Pensez-y et puis n'y pensez plus.

Hospitalia 

www.securex-mutualite.be
www.hospitalia.be

securex 
human capital matters

Hospitalia est non seulement l'une des assurances hospitalisation créées par une mutualité qui connaît le plus grand succès, mais elle est même devenue l'une des principales assurances hospitalisation de Belgique. En 2012, plus de 700.000 personnes avaient de bonnes raisons de s'être affiliées à Hospitalia.



Pourquoi souscrire une assurance hospitalisation ?

Les soins de santé coûtent de plus en plus cher. Et la part d'intervention de la sécurité sociale se réduit d'autant. C'est la raison pour laquelle vous souhaitez trouver une protection optimale pour vous et votre famille, d'autant plus qu'un accident est si vite arrivé. Et avec les enfants, casse-cou ou non, le rythme des visites chez le médecin ou à l'hôpital s'accélère encore. Sachez que si vous êtes à la recherche d'une assurance hospitalisation, la plupart des frais sont intégralement remboursés par Hospitalia, dès le premier jour d'hospitalisation.

Et pourquoi Hospitalia ?

Hospitalia est une assurance hospitalisation, organisée sous la forme d'une Société mutualiste d'assurances (SMA). Par rapport aux assurances commerciales, son but n'est pas de rechercher le profit, mais bien d'offrir la meilleure protection possible à ses membres. C'est pourquoi, nous pouvons vous offrir une couverture excellente, à un prix vraiment très accessible, par rapport aux autres assurances similaires.

En tant que spécialistes de la santé, nous suivons l'évolution du secteur de très près pour adapter immédiatement l'assurance à l'actualité du moment et à vos besoins.

Hospitalia existe depuis plus de 30 ans et continue de croître.

Depuis sa création en 1981, des centaines de milliers de membres ont choisi les assurances progressivement développées par Hospitalia. Pour leur prix très compétitif. Mais aussi pour avoir la garantie que les remboursements seront effectués rapidement et efficacement.

Vous choisissez la formule qui vous convient le mieux.

Hospitalia propose trois formules.

- L'assurance de base Hospitalia offrant déjà une couverture hospitalisation très large.
- Hospitalia Plus qui, en complément d'Hospitalia, garantit encore plus de confort et les meilleurs soins possibles.
- Hospitalia Ambulatoire qui rembourse les soins administrés en dehors de l'hôpital.

En fonction de la cotisation et de votre âge, vous pouvez choisir l'assurance qui répond le mieux à vos besoins et rien ne vous empêche de changer de formule en cours de route, si vous le souhaitez.

Si vous êtes déjà couvert par une assurance hospitalisation collective via votre employeur, Hospitalia Continuité vous offre une solution spécifique que vous pourrez découvrir plus loin.

Hospitalia

L'hospitalisation sans soucis

Chaque année, plus de 15 % de la population doit être hospitalisée. Il s'agit souvent d'interventions pas trop graves, mais les suppléments à payer pour une chambre privée, l'intervention elle-même, les implants et prothèses, les examens complémentaires ou les soins posthospitaliers sont susceptibles d'augmenter la facture.

La plupart des frais non remboursés par l'assurance obligatoire sont remboursés par Hospitalia, sans franchise, et ce tant en Belgique qu'à l'étranger.

Hospitalia, c'est :

- Des remboursements sans franchise jusqu'à 12.500 euros par an, par assuré, pour la chambre, les honoraires, les médicaments, les soins, le matériel, etc.
- Le remboursement intégral des frais réels (voir tableau ci-contre), dans une chambre commune ou à deux lits.
- Le remboursement d'une hospitalisation de jour. Vous serez donc remboursé, même si vous n'avez pas passé la nuit à l'hôpital.
- La sécurité d'une hospitalisation à l'étranger pratiquement intégralement remboursée (vous pouvez donc tranquillement partir en voyage).
- Une garde à domicile pour vos enfants. Vous-même ou votre partenaire doit être subitement hospitalisé ? L'accouchement est pour bientôt ? Vous pouvez, 24 h/24 et gratuitement, prendre contact avec notre centrale d'assistance "Garde d'enfants". Une puéricultrice se déplace pour s'occuper de vos enfants, lorsqu'il s'agit d'une hospitalisation de plus de 2 jours. Elle s'occupera de maximum 3 enfants entre 3 mois et 14 ans, pendant au maximum 5 jours ouvrables (3 pour un accouchement), du lundi au samedi.
- La prise en charge des soins de santé 1 mois après l'hospitalisation.
- En général, un stage de 6 mois à accomplir. En cas d'accident, vous êtes assuré dès le premier jour. Ce stage peut être supprimé, si vous êtes déjà assuré par une assurance hospitalisation similaire.
- Un âge maximum d'inscription fixé à 65 ans.



"Un accident est vite arrivé".
Pierre, 35 ans


"J'ai dû être hospitalisé à la suite d'un grave accident de voiture. Service d'urgence et hospitalisation de 3 semaines pour fractures multiples et brûlures.

Hospitalia m'a remboursé au total 2.378 euros, ce qui a finalement limité ma participation aux frais à 111 euros.

Mais, ce n'est pas tout. Après, j'ai encore subi des hospitalisations complémentaires de courte durée. Heureusement, elles étaient aussi couvertes par mon assurance Hospitalia.

Et puis, comme ma femme travaille, elle a pu faire appel à la centrale d'assistance "Garde d'enfants". Ce qui nous a bien aidés à passer les caps les plus difficiles !"

Hospitalia rembourse

REMBOURSEMENTS 2012 (*)	Hospitalia 
PLAFONDS	SANS FRANCHISE, jusqu'à € 12.500 par an, après l'intervention de l'assurance obligatoire (AO)
HOSPITALISATION EN BELGIQUE Hospitalisation en chambre particulière	<ul style="list-style-type: none"> Acomptes légaux payés aux hôpitaux € 80 max./jour en chambre particulière € 25 max./jour pour les frais de séjour du parent auprès de l'enfant hospitalisé de moins de 19 ans
• Suppléments de chambre	• 100 % du T.C.*
• Suppléments d'honoraires	• 100 % du T.C.*
• Implants et prothèses remboursables	• Max. € 2.500/cas d'hospitalisation
• Implants et prothèses non remboursables	• 50 % de la facture avec un max. de € 1.250/cas d'hospit.
• Autres fournitures	• 100 % du T.C.*
• Autres remboursements	<ul style="list-style-type: none"> Produits pharmaceutiques Tickets modérateurs, quotes-parts personnelles et forfaits légalement à charge du patient Frais divers : max. € 6/jour, sauf frais de téléphone, télévision, fleurs et boissons Bas de contention : 50 % du montant facturé
Hospitalisation en chambre commune ou à deux lits	• Remboursement intégral des frais réels relatifs aux points ci-avant, sauf les frais de téléphone, télévision, fleurs et boissons.
Soins préhospitaliers	• Les tickets modérateurs et suppléments d'honoraires à 100 % du T.C.* du service des urgences le jour de l'admission à l'hôpital
Soins posthospitaliers	<ul style="list-style-type: none"> Tickets modérateurs et suppléments d'honoraires à 100 % du T.C.* 100 % des quotes-parts personnelles des médicaments dans les 30 jours qui suivent l'hospitalisation
Hospitalisation de jour	<ul style="list-style-type: none"> Remboursement intégral des frais réels Max. € 25 pour les frais divers en chambre particulière
HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER	• Max. € 200 par jour pour couvrir les frais réels en complément d'autres interventions légales

(*) Limitations d'intervention en cas de maladie ou affection ou état, comme la grossesse, préexistants, pour les hospitalisations directement liées, en cas de séjour en chambre particulière uniquement : exclusion des suppléments.

* Tarif de la Convention.

Hospitalia vous coûte

Montants mensuels en 2012, toutes taxes comprises, en fonction de l'âge

Tranches d'âge	€
moins de 18 ans	3,62
de 18 à 24 ans	4,69
de 25 à 49 ans	10,01
de 50 à 59 ans	12,34
60 ans et plus	26,65

Cotisations majorées pour les personnes qui s'affilient à l'âge de :

46 à 49 ans (+ 5 %)	10,52
50 à 54 ans (+ 10 %)	13,57
55 à 59 ans (+ 50 %)	18,51
60 ans et plus (+ 70 %)	45,31

Pour plus de renseignements, demandez les conditions générales à votre mutualité.

Hospitalia 

Hospitalia Plus, en complément d'Hospitalia

Une hospitalisation sur mesure

Qu'est-ce qu'Hospitalia Plus offre de plus par rapport à Hospitalia ?

Une couverture complémentaire à Hospitalia qui vous offre des remboursements totaux plus élevés. Vous aurez donc encore moins de soucis financiers et encore plus de confort à un moment où vous en avez bien besoin.

En cas d'hospitalisation, Hospitalia Plus offre vraiment la meilleure solution. Tant en cas d'événements heureux tels qu'une naissance qu'en cas de mauvaise surprise (accident ou longue maladie).

Grâce à Hospitalia Plus, le confort d'une chambre privée et des soins de qualité avant et après l'hospitalisation sont à la portée de tout le monde, sans calculs savants.

Hospitalia Plus, c'est aussi une garantie en cas de maladie grave même sans hospitalisation.



“Pour moi et pour mon bébé, j'ai choisi ce qu'il y a de mieux”. Anne, 28 ans

Hospitalia Plus, en complément d'Hospitalia, c'est encore plus et mieux :

- Une couverture encore plus large qu'Hospitalia, avec des remboursements plus élevés et plus nombreux, sans plafond annuel et toujours sans franchise.
 - Le remboursement intégral de la facture pour un séjour dans une chambre commune ou à deux lits.
 - Le remboursement intégral d'une hospitalisation de jour, même pour les frais divers en chambre particulière.
 - Le confort d'une chambre privée avec la certitude que pratiquement tous les suppléments seront remboursés.
 - Le remboursement des soins de santé 1 mois avant l'hospitalisation et 3 mois après (visites de médecins, soins infirmiers, kinésithérapie, etc.), ainsi que des transports urgents vers l'hôpital.
 - La sécurité d'un remboursement encore plus élevé en cas d'hospitalisation à l'étranger.
 - Et, comme pour Hospitalia, les mêmes conditions de stage et d'âge maximum de souscription de 65 ans.
- C'est en plus la **Garantie Maladies graves** d'Hospitalia Plus qui intervient dans les soins de santé exposés en dehors d'une hospitalisation, en Belgique, en cas de survenance d'une des 28 maladies graves suivantes : *cancer, leucémie, maladie de Parkinson, maladie de Hodgkin, maladie d'Alzheimer, sida, tuberculose, sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, méningite cérébrospinale, poliomyélite, dystrophies musculaires progressives, encéphalite, tétanos, mucoviscidose, maladie de Crohn, brucellose, cirrhose du foie suite à une hépatite, sclérodermie avec atteinte aux organes, diabète type I, rectocolite ulcéro-hémorragique, maladie de Pompe, malaria, thyphus exanthématique, affections typhoïdes et paratyphoïdes, diphtérie, choléra, maladie de charbon*
- diagnostiquées après le 1/1/2004 et après l'affiliation à Hospitalia Plus ;
 - après accord du Conseiller Médical et à concurrence d'un plafond maximum de 7.000 euros par an.

Sur base des pièces justificatives ou d'une copie de celles-ci, les remboursements suivants sont octroyés :

- tickets modérateurs et suppléments d'honoraires légaux limités à 100 % du tarif de la convention pour les consultations et visites de médecins généralistes et spécialistes, les actes techniques médicaux, l'imagerie médicale, la radio et radiumthérapie, la médecine nucléaire, la médecine interne, la dermatologie, la physiothérapie, la biologie clinique, les suppléments d'urgence, la bandagisterie, l'orthopédie, l'optique, l'acoustique, l'anatomopathologie, la génétique, les prestations spéciales, la kinésithérapie, les soins infirmiers, la logopédie, les radio-isotopes et la rééducation cardiaque ;
- le prix réellement payé par le patient s'il y a application du tarif de la convention, pour les produits pharmaceutiques allopathiques, préparations magistrales et perruques sur prescription médicale ;
- la location de matériel médical, après intervention éventuelle de l'assurance complémentaire des mutualités.

“Quand j'attendais Elise, c'était la première fois que j'étais contente à l'idée d'aller à l'hôpital. Alors, on a voulu se faire plaisir, et vivre ces moments de grand bonheur en toute intimité, dans une chambre particulière. Et puis, l'imprévisible est arrivé. Elise est née un mois trop tôt, avec une petite malfor-

mation cardiaque. Ce qui veut dire intervention chirurgicale et long séjour hospitalier.

Grâce à Hospitalia Plus, on a pu lui offrir les meilleurs soins. On n'a pas lésiné. Aujourd'hui, Elise est un bébé plein de vie, en pleine santé. Avec une maman heureuse. Ravie aussi d'avoir retrouvé sa ligne grâce aux 3 mois de kiné postnatale ! Au total, les factures s'élevaient à 7.433 euros, desquels il ne restait plus grand-chose à payer après l'intervention d'Hospitalia Plus”.

Hospitalia et Hospitalia Plus remboursent

REMBOURSEMENTS 2012 (*)	Hospitalia et Hospitalia plus
PLAFONDS	SANS FRANCHISE et SANS PLAFOND ANNUEL après l'intervention de l'assurance obligatoire (AO)
HOSPITALISATION EN BELGIQUE Hospitalisation en chambre particulière <ul style="list-style-type: none"> Suppléments de chambre 	<ul style="list-style-type: none"> Acomptes légaux payés aux hôpitaux La totalité des suppléments de chambre Frais de séjour du parent auprès de l'enfant hospitalisé de moins de 19 ans, à concurrence du solde restant à charge
<ul style="list-style-type: none"> Suppléments d'honoraires 	<ul style="list-style-type: none"> 300 % du T.C.*
<ul style="list-style-type: none"> Implants et prothèses remboursables Implants et prothèses non remboursables Autres fournitures 	<ul style="list-style-type: none"> Remboursement du prix facturé Remboursement du prix facturé 300 % du T.C.* et remboursement du prix facturé si pas intervention AO
<ul style="list-style-type: none"> Autres remboursements 	<ul style="list-style-type: none"> Produits pharmaceutiques et parapharmaceutiques Tickets modérateurs, quotes-parts personnelles et forfaits légalement à charge du patient Max. € 500/an : fécondation in vitro et robot de chirurgie Frais divers : Max. € 12/jour Bas de contention : montant facturé Honoraires non remboursables : Max. € 1.000/cas d'hospit.
Hospitalisation en chambre commune ou à deux lits	<ul style="list-style-type: none"> Remboursement intégral de la facture
Soins préhospitaliers	<ul style="list-style-type: none"> Tickets modérateurs et suppléments d'honoraires à 100 % du T.C.* 100 % des quotes-parts personnelles des médicaments dans les 30 jours qui précèdent l'hospitalisation
Soins posthospitaliers	<ul style="list-style-type: none"> Tickets modérateurs et suppléments d'honoraires à 100 % du T.C.* 100 % des quotes-parts personnelles des médicaments dans les 90 jours qui suivent l'hospitalisation
Hospitalisation de jour	<ul style="list-style-type: none"> Remboursement intégral de la facture
Autres remboursements	<ul style="list-style-type: none"> € 20 par jour (7^{iers} jours) pour les soins néonataux Max. € 250 par an pour le transport urgent vers l'hôpital dont la facture est remboursée par Hospitalia Plus Garantie maladies graves (€ 7.000) voir ci-contre
HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER	<ul style="list-style-type: none"> Max. € 360 par jour pour couvrir les frais réels en complément d'autres interventions légales

Hospitalia et Hospitalia Plus vous coûtent

Montants mensuels totaux en 2012, toutes taxes comprises, en fonction de l'âge

Tranches d'âge	€
moins de 18 ans	4,88
de 18 à 24 ans	6,15
de 25 à 49 ans	15,60
de 50 à 59 ans	19,16
60 ans et plus	34,88

Cotisations majorées pour les personnes qui s'affilient à l'âge de :

46 à 49 ans (+ 5 %)	16,39
50 à 54 ans (+ 10 %)	21,07
55 à 59 ans (+ 50 %)	28,74
60 ans et plus (+ 70 %)	59,30

Une affiliation à Hospitalia Plus n'est possible qu'en complément à l'affiliation à Hospitalia. Les cotisations sont majorées également en cas d'affiliation complémentaire à Hospitalia Plus.

Pour plus de renseignements, demandez les conditions générales à votre mutualité.

(*) Limitations d'intervention en cas de maladie ou affection ou état, comme la grossesse, préexistants, pour les hospitalisations directement liées, en cas de séjour en chambre particulière uniquement : exclusion des suppléments.

* Tarif de la Convention.

Hospitalia
plus

Hospitalia Ambulatoire

Les soins de santé sans compter

La santé n'a pas de prix. Vous le savez, puisque vous avez probablement souscrit une assurance Hospitalia ou Hospitalia Plus.

Mais il ne faut pas toujours être hospitalisé pour se rendre compte que les factures des soins de santé atteignent des sommets de plus en plus élevés : les honoraires successifs du médecin, les médicaments, les aérosols et la kiné respiratoire pour les petits, des "chantiers" imprévus chez le dentiste avec prothèses, bridges ou couronnes. Et tous les maux quotidiens qui peuvent nous affecter, été comme hiver.

Voilà pourquoi Hospitalia a créé Hospitalia Ambulatoire, une assurance intervenant dans le remboursement des soins, médicaments et prothèses en dehors du milieu hospitalier. Pour que vous ayez la totale liberté de choisir les soins de santé dont vous avez besoin.

Hospitalia Ambulatoire, c'est :

- Le remboursement de tous les soins de santé dispensés en dehors d'une période d'hospitalisation : honoraires et actes techniques des médecins, dentistes, kiné et infirmières, séances de logopédie, à raison de 50 % du ticket modérateur.
- Le remboursement des médicaments allopathiques (médecine classique) qui ont fait l'objet d'une prescription médicale, à raison de 50 % du prix que vous avez réellement payé.
- Le remboursement des prothèses dentaires jusqu'à certains montants.
- Le remboursement des verres de lunettes (sauf lunettes solaires), lentilles intraoculaires et de contact, sur prescription médicale, jusqu'à 250 euros par an.
- Le remboursement d'autres prothèses (sauf celles d'ordre esthétique), sur prescription médicale, jusqu'à 250 euros par an.
- L'absence de toute franchise.
- Un stage de 6 mois, mais la certitude d'être assuré dès le premier jour d'affiliation en cas d'accident.
- La possibilité de s'affilier jusqu'à 59 ans, en complément d'Hospitalia, d'Hospitalia Plus ou d'Hospitalia Continuité.




"Ma fille souffre d'asthme".
Philippe, 55 ans

"Ma fille de 15 ans toussait beaucoup ces derniers temps. Après les examens qui ont été effectués, il s'est avéré qu'elle souffre d'asthme d'origine allergique. Heureusement, nous avons

pris l'assurance Hospitalia Ambulatoire pour toute la famille. Tous les frais de médecins, d'examens et de médicaments qu'elle devra prendre à vie, sont assez élevés. Jusqu'ici, la dépense s'élève déjà à un montant d'environ 200 euros. Les frais sont remboursés dès l'introduction de la facture."

Hospitalia Ambulatoire vous rembourse

REMBOURSEMENTS 2012		
Consultations, visites et prestations techniques des médecins, dentistes, kiné et infirmières agréés, séances de logopédie,...		<ul style="list-style-type: none"> • 50 % du ticket modérateur • Pas de franchise
Frais pharmaceutiques		<ul style="list-style-type: none"> • 50 % du prix payé pour les médicaments allopathiques (médecine classique) et les préparations magistrales prescrits par un médecin ou un dentiste. <i>Les produits à effet non thérapeutique ne sont pas remboursés, de même que l'homéopathie et la phytothérapie</i>
Prothèses	Dentaires	<p><u>Prothèses complètes</u> € 500 par prothèse (supérieure ou inférieure) avec un délai de renouvellement fixé à 5 ans</p> <p><u>Prothèses partielles</u> - Par dent : € 25 max. - Par plaque de base : € 50 max. - Par crochet : € 20 max. <i>Plafond d'intervention : € 250 par an/personne</i></p> <p><u>Autres prothèses</u> Bridges, dents à pivots, couronnes, adjonction de dents à une prothèse existante <i>Plafond d'intervention : € 250 par an/personne</i></p>
	Ophthalmologiques	Verres et lentilles intraoculaires et de contact correcteurs <i>Plafond d'intervention : € 250 par an/personne</i>
Appareils auditifs, semelles orthopédiques, perruques, prothèses mammaires, gouttières et implants dentaires.		A l'exclusion de ce qui est purement esthétique. <i>Plafond d'intervention : € 250 par an/personne</i>

Une intervention de l'AO n'est pas indispensable pour obtenir un remboursement d'Hospitalia Ambulatoire.

Hospitalia Ambulatoire vous coûte

Montants mensuels en 2012, toutes taxes comprises, en fonction de l'âge	
Tranches d'âge	€
moins de 18 ans	7,57
de 18 à 24 ans	7,78
de 25 à 49 ans	15,93
de 50 à 59 ans	22,93
60 ans et plus	36,00
Cotisations majorées pour les personnes qui s'affilient à l'âge de :	
46 à 49 ans (+ 5 %)	16,73
50 à 54 ans (+ 10 %)	25,23
55 à 59 ans (+ 50 %)	34,40

Pour plus de renseignements, demandez les conditions générales à votre mutualité.

**Aujourd'hui, tout va bien.
Vous bénéficiez d'une assurance hospitalisation
liée à l'assurance groupe de votre entreprise.**

**Mais demain, quand vous arriverez en fin de carrière
ou si vous quittez votre employeur ?**

Vous avez de la chance : vous êtes en forme, vous avez un job et, grâce à votre employeur, vous bénéficiez d'une couverture hospitalisation via une assurance groupe ou un fonds social de votre employeur.

Vous êtes couvert et donc insouciant !

Cependant, il n'en sera pas toujours ainsi. Le jour où vous quitterez votre société, vous risquez de perdre le bénéfice de cette assurance et si vous n'avez pas été prévoyant, vous devrez payer des primes beaucoup plus éle-

vées pour retrouver une couverture hospitalisation sans doute plus nécessaire, vu votre âge à ce moment. Plus inquiétant encore, il vous sera peut-être impossible de reprendre une autre assurance hospitalisation, soit parce que vous aurez atteint la limite d'âge ou parce que vous aurez été exclu médicalement. Quand on voit la hausse galopante des frais d'hôpitaux à charge du patient, il s'impose de vous couvrir dès à présent.



N'attendez pas l'âge où les risques et les primes augmentent pour assurer la continuité de votre couverture hospitalisation.

La solution ? Hospitalia Continuité

En souscrivant, dès maintenant, une couverture Hospitalia Continuité accessible jusqu'à 64 ans, vous pourrez bénéficier dès que votre assurance hospitalisation de groupe prendra fin, d'Hospitalia ou Hospitalia Plus **sans questionnaire médical, sans stage et sans surprime.**

De plus, pendant la période où vous profitez de l'assurance groupe, les frais hospitaliers non couverts par celle-ci (franchise, limitations et exclusions du contrat) seront remboursés par Hospitalia Continuité à concurrence de maximum 50 euros par jour d'hospitalisation d'au moins une nuit en Belgique ou à l'étranger, en complément de l'intervention de l'assurance collective de votre employeur, qui doit être intervenue en premier lieu.

Hospitalia Continuité prévoit la même intervention en cas d'hospitalisation de jour en Belgique. Complémentairement, vous pouvez bien entendu souscrire à Hospitalia Ambulatoire.



Plus tôt vous souscrivez, moins vous payez !

N'attendez pas qu'il soit trop tard. Profitez des conditions et des cotisations intéressantes tant que vous n'avez pas atteint un âge trop avancé. Voyez les conditions ci-dessous.

Cotisations mensuelles toutes taxes comprises 2012

Tranches d'âge	€	Tranches d'âge	€
de 0 à 17 ans	2,35	de 40 à 45 ans	5,51
de 18 à 24 ans	2,89	de 46 à 49 ans	6,17
de 25 à 29 ans	3,65	de 50 à 54 ans	6,90
de 30 à 34 ans	4,35	de 55 à 59 ans	13,05
de 35 à 39 ans	4,99	de 60 à 64 ans	17,66

Plus vous commencez jeune, plus les cotisations sont intéressantes : elles sont déterminées sur base de votre âge d'affiliation à Hospitalia Continuité. Par contre, les cotisations des autres produits Hospitalia sont déterminées sur base de votre âge au moment du paiement des cotisations.

Si vous étiez affilié à Hospitalia, ou Hospitalia et Hospitalia Plus, au moment de votre transfert vers Hospitalia Continuité, la cotisation d'Hospitalia Continuité correspondra à celle de votre âge d'affiliation à l'un de ces deux produits.

Pour plus d'informations, demandez notre brochure Hospitalia Continuité ou surfez sur www.hospitaliacontinuite.be

Hospitalia 
continuité

Une hospitalisation, combien ça coûte ?

Un exemple de facturation en euros pour une hospitalisation dans un hôpital qui annonce des suppléments d'honoraires de 100 % maximum.

Madame V. : 7 jours d'hospitalisation en chambre particulière, affiliée à Hospitalia.

Nature des soins de Mme V.	Montants facturés	Interv. légale de la mut.	A charge de Mme V.	Intervention Hospitalia	Solde à payer par Mme V.
Frais de séjour	1.854,15	1.539,00	315,15	315,15	0,00
Forfait médicam.	4,34	0,00	4,34	4,34	0,00
Hon. forfaitaires par jour	153,57	153,57	0,00	0,00	0,00
Frais pharmacie	115,12	107,24	7,88	7,88	0,00
Forfait biologie clinique	127,72	120,28	7,44	7,44	0,00
Forfait imagerie médicale	44,90	38,70	6,20	6,20	0,00
Forfait service de garde	27,07	27,07	0,00	0,00	0,00
Prestations techn.	12,39	0,00	12,39	12,39	0,00
Hon. sans particip. patient	58,40	58,40	0,00	0,00	0,00
Hon. avec particip. patient	974,22	487,11	487,11	487,11	0,00
Autres prestations	29,74	17,35	12,39	12,39	0,00
Frais divers	43,28	0,00	43,28	42,00	1,28
TOTAUX	3.444,90	2.548,72	896,18	894,90	1,28

Un exemple de facturation en euros pour une hospitalisation dans un hôpital qui annonce des suppléments d'honoraires maximaux supérieurs à 100 %.

Monsieur C. : 17 jours d'hospitalisation en chambre particulière, affilié à Hospitalia et Hospitalia Plus.

Nature des soins de Monsieur C.	Montants facturés	Interv. légale de la mut.	A charge de Monsieur C.	Intervention Hospitalia et Hospitalia Plus	Solde à payer par Monsieur C.
Frais de séjour	6.302,74	3.868,75	2.433,99	2.433,99	0,00
Forfait médicam.	10,54	0,00	10,54	10,54	0,00
Hon. forfaitaires par jour	280,67	280,67	0,00	0,00	0,00
Frais pharmacie	220,25	156,12	64,13	64,13	0,00
Forfait biologie clinique	39,46	32,02	7,44	7,44	0,00
Forfait imagerie médicale	15,14	8,94	6,20	6,20	0,00
Forfait service de garde	11,48	11,48	0,00	0,00	0,00
Prestations techn.	12,39	0,00	12,39	12,39	0,00
Hon. sans particip. patient	82,65	82,65	0,00	0,00	0,00
Hon. avec particip. patient	3.211,02	919,91	2.291,11	2.291,11	0,00
Autres prestations	1.524,05	1.247,45	276,60	276,60	0,00
Implants non remboursables	495,79	0,00	495,79	495,79	0,00
Frais divers	214,19	0,00	214,19	204,00	10,19
TOTAUX	12.420,37	6.607,99	5.812,38	5.802,19	10,19

Hospitalia, une assurance de votre mutualité, dans l'intérêt exclusif des membres

Les soins de santé, notre métier.

Votre mutualité est bien placée pour connaître les besoins de ses membres en matière de santé et pour y répondre de manière appropriée.

Un partenaire fiable.

Libre de toute appartenance politique et parfaitement indépendante des établissements hospitaliers, votre mutualité vous propose une assurance hospitalisation très large qui vous permet de choisir l'institution où vous serez soigné dans les meilleures conditions de soins et de confort.

Des remboursements simples et rapides.

Il suffit de remplir un document "Demande d'intervention" et de transmettre toutes vos factures à votre mutualité. Elle se chargera du reste et vous serez remboursé très rapidement.

Un avantage supplémentaire.

Votre mutualité vérifie préalablement l'exactitude de vos factures et vous défend, le cas échéant, vis-à-vis des hôpitaux.

Tout va aux membres.

L'objectif de votre mutualité n'est pas de faire du profit mais bien d'apporter les meilleures garanties possibles à ses membres. C'est ainsi que toutes les cotisations versées à Hospitalia nous permettent de vous présenter des tarifs très compétitifs et des prestations plus étendues. Toujours dans votre intérêt.

Une fois affilié, pas d'exclusion possible.

Une fois membre d'Hospitalia (SMA "Mutuelle Entraide Hospitalisation"), votre couverture vous est garantie à vie (tant que vous réglez vos cotisations et que vous restez affilié en assurance obligatoire auprès d'une de nos sections). Pas d'exclusion possible du fait de votre âge ou d'un nombre élevé d'hospitalisations.

Des couvertures toujours adaptées.

Hospitalia suit de près l'évolution du secteur des soins de santé et de la sécurité sociale pour toujours vous apporter des couvertures adaptées à la situation du moment ou pour créer de nouvelles couvertures qui répondent à vos besoins.



Vous avez encore des questions ? Sur Hospitalia, Hospitalia

Qui peut s'affilier aux produits Hospitalia ?

Toute personne ne peut s'affilier à la SMA (Société mutualiste d'assurances "Mutuelle Entraide Hospitalisation" - Hospitalia) et le rester que si elle est affiliée en assurance obligatoire et auprès des services complémentaires à l'une des sections suivantes : OZ (501) - Omnium (506) - Euromut (509) - Freie Krankenkasse (515) - Securex (516) - Partena OZV (526) - Partenamut (527), toutes affiliées à l'Union Nationale des Mutualités Libres, sauf exceptions statutaires (consultez nos sections).

Comment les cotisations sont-elles calculées ?

Les cotisations sont fixées annuellement selon votre âge. La limite d'âge pour l'inscription à Hospitalia ou en complément à Hospitalia Plus est fixée à 65 ans. Toutefois, si au moment de votre affiliation à ces produits, vous êtes âgé de 46 à 49 ans, de 50 à 54 ans, de 55 à 59 ans ou de 60 ans et plus, la cotisation correspondant à votre tranche d'âge sera majorée, chaque année, respectivement de 5 %, 10 %, 50 % ou de 70 %. Il en va de même en cas d'affiliation complémentaire à Hospitalia Plus.

Faut-il passer un examen médical à l'inscription ?

Pas du tout. Vous remplissez tout simplement un questionnaire médical et vous le renvoyez. Ensuite, notre médecin l'examine et accepte votre affiliation avec ou sans limitations d'intervention pour maladies ou affections pré-existantes ou états préexistants (comme la grossesse).

Si je dois être hospitalisé trop souvent, pouvez-vous m'exclure ou augmenter le montant de mes cotisations ?

Une fois accepté par la SMA, vous êtes assuré à vie tant que vous payez vos cotisations et que vous restez affilié en assurance obligatoire auprès d'une de

nos sections. Ne craignez donc pas d'être exclu pour des raisons d'âge ou parce que vous seriez trop souvent hospitalisé.

Quelle couverture choisir, Hospitalia avec ou sans Hospitalia Plus ?

C'est avant tout un choix personnel. Il dépendra notamment de l'hôpital et du type de chambre que vous choisirez. Hospitalia Plus, en complément à l'affiliation à Hospitalia, offre plus de garanties. Elle vous met à l'abri des suppléments importants en chambre particulière, voire très importants dans certains hôpitaux, mais aussi d'une hospitalisation lourde, longue avec des soins pré- et posthospitaliers. Hospitalia Plus vous offre encore d'autres avantages complémentaires, comme la garantie maladies graves. De son côté, Hospitalia est adaptée à des séjours hospitaliers plus courts et moins graves dans des hôpitaux annonçant des suppléments plus bas et a fortiori dans des chambres à plus d'un lit.

Bien évidemment, votre mutualité est là pour vous aider à choisir la couverture la mieux adaptée à vos besoins. Après, c'est à vous de décider.

Je suis actuellement couvert par une autre assurance hospitalisation. Dois-je effectuer un nouveau stage si je la quitte pour Hospitalia ?

En général, non. Si vous nous informez sur base de documents probants que vous êtes couvert jusqu'à la date de votre affiliation par une assurance soins ambulatoires similaire pour Hospitalia Ambulatoire ou par une assurance hospitalisation similaire pour Hospitalia ou Hospitalia Plus, ou par une assurance hospitalisation complémentaire du type Hospitalia Continuité, depuis 6 mois.

Plus et Hospitalia Ambulatoire

Je suis déjà assuré par Hospitalia. Mais je voudrais maintenant m'affilier aussi à Hospitalia Plus. Comment faire ?

Si vous n'avez pas 66 ans, il vous suffira de remplir un questionnaire médical sur base duquel notre médecin acceptera votre affiliation avec ou sans limitation d'intervention pour maladies ou affections préexistantes ou états préexistants (comme la grossesse).

En cas de limitation d'intervention, celle-ci est d'application immédiate à la date d'affiliation.

Vous aurez un nouveau stage de 6 mois en général à accomplir durant lequel vous resterez couvert aux conditions d'Hospitalia.

A partir de 46 ans, les cotisations à Hospitalia Plus seront majorées en fonction de votre âge au moment de votre affiliation à Hospitalia Plus.

J'ai déjà souscrit Hospitalia ou Hospitalia Plus. Mais je voudrais également m'affilier à Hospitalia Ambulatoire. Comment faire ?

Si vous n'avez pas 60 ans, il vous suffira de remplir un questionnaire médical. Si vous êtes accepté, vous aurez un nouveau stage à accomplir pour la couverture ambulatoire uniquement (6 mois en général).

Peut-on cumuler des remboursements d'Hospitalia ou Hospitalia Plus avec Hospitalia Ambulatoire ?

Tout à fait. Vous pouvez, par exemple, avoir été hospitalisé et recevoir toute une série de remboursements prévus par Hospitalia ou Hospitalia Plus pour vos soins pré et/ou posthospitaliers. Seulement, dans certains cas, votre assurance hospitalisation pourrait n'intervenir que partiellement dans le coût de ces soins. Et que dire des soins de longue durée, plus d'un mois avant ou plus

de trois mois après votre hospitalisation. Hospitalia Ambulatoire vous permet de parer à ces éventualités car il vous est possible de cumuler les remboursements et ainsi, vous mettre à l'abri des désagréments financiers. Il va de soi que le cumul des remboursements est toujours limité au prix que vous avez réellement payé.

La mutualité se charge déjà des remboursements assurés par l'assurance obligatoire. Alors, comment faut-il faire pour être remboursé par Hospitalia ou Hospitalia Plus ?

Il vous suffit de remplir un document "Demande d'intervention" et de transmettre toutes vos factures à votre mutualité. Elle se charge du reste. Ce qui rend les démarches simples et rapides.

Comment faire pour être remboursé par Hospitalia Ambulatoire ?

C'est très simple. Il suffit de communiquer à votre mutualité le document délivré par le pharmacien (pour les médicaments) et celui de la SMA pour les prothèses, en y joignant une copie de la prescription afin d'en obtenir le remboursement. Par contre, les visites et consultations seront remboursées automatiquement, chaque fois que vous transmettez votre attestation de soins donnés à votre mutualité.

Vous avez d'autres questions ?

Rien ne vaut un conseil personnalisé. N'hésitez pas à contacter votre mutualité. Les conseillers de la SMA sont à votre écoute.



T 078 15 93 00 (fr) - T 078 15 93 01 (nl)

F 02 729 92 12 - F 09 235 64 85

Service clientèle, boîte postale 10028, 1040 Bruxelles

mutualite@securex.be

www.securex-mutualite.be



Ce résumé n'a qu'une valeur informative.
Seuls les statuts déterminent les droits et obligations des membres de la SMA.

Mutualité Libre Securex

agent d'assurances, N° OCM 5005c pour la SMA "Mutuelle Entraide Hospitalisation", agréée sous le n° de code OCM 750/01 pour les branches 2 et 18

Siège social : rue St. Hubert, 19 - 1150 Bruxelles (RPM Bruxelles) - 01/2012

N° d'entreprise : 422.189.629 - Editeur responsable : X. Brenez