

# Assurance hospitalisation

Document d'information sur le produit d'assurance



DKV Belgium S.A. | Rue de Lozum 25 | 1000 Bruxelles | Belgique  
[www.dkv.be](http://www.dkv.be) | R.P.M 0414858607 | Société de droit belge  
agrée sous le numéro 0739

## DKV PREMIUM PRO

Ce document d'information a pour unique but de vous donner un aperçu général des principales couvertures et exclusions relatives à ce produit. 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 ce produit, vos droits et obligations, veuillez consulter les Conditions Générales, Tarifaires et/ou Particulières relatives à cette assurance avant de souscrire. Ces documents sont disponibles auprès de votre intermédiaire d'assurances, sur [www.dkv.be](http://www.dkv.be) ou gratuitement auprès de DKV Belgium. DKV Belgium S.A., société de droit belge, fabricant du DKV Premium PRO. Ce produit, soumis au droit belge, appartient à la branche 2 'maladie' et 18 'assistance'. Offre via votre intermédiaire d'assurances et/ou sur [www.dkv.be](http://www.dkv.be). 37106\_FR\_3\_201805

### DE QUEL TYPE D'ASSURANCE S'AGIT-IL ?

**Assurance collective hospitalisation** à caractère indemnitaire complémentaire à l'intervention de l'assurance maladie légale belge. Cette assurance s'adresse à toute entreprise avec un personnel de 3 à 19 membres, établie en Belgique. Les membres du personnel ont leur domicile et leur résidence fixe et habituelle en Belgique ou dans un pays limitrophe (Pays-Bas, Allemagne, Luxembourg, France) et bénéficient des avantages de la sécurité sociale belge.

### QU'EST-CE QUI EST ASSURÉ ?

- ✓ Libre choix de l'hôpital, de la chambre et du médecin
- ✓ Remboursement illimité (100%) après stage de 3 mois (pas de stage en cas d'accident ou de continuité de couverture antérieure) :
  - Frais d'hospitalisation (salle de plâtres incluse) en cas de maladie, d'accident ou d'accouchement
  - Frais médicaux 30 jours avant et 90 jours après l'hospitalisation (pré-post) ou 60 jours avant et 180 jours après
  - Frais médicaux liés à 30 Maladies Graves
- ✓ Sont compris :
  - Frais de séjour
  - Frais de prestations médicales
  - Frais de prestations paramédicales (kinésithérapie, physiothérapie, soins infirmiers)
  - Médecines alternatives (homéopathie, ostéopathie, acupuncture, chiropraxie)
  - Frais pharmaceutiques
  - Frais d'adjuvants médicaux (verres de lunettes, appareils auditifs, etc)
  - Prothèses médicales
  - Membres artificiels
  - Frais de transport : ambulance routière et hélicoptère en Belgique du lieu de l'accident à l'hôpital
- ✓ Franchise annuelle en option non-appliquée en cas d'hospitalisation en chambre double ou commune
- ✓ Méthode de paiement :
  - Medi-Card® : paiement direct de la facture d'hospitalisation à l'hôpital
- ✓ Services
  - AssurPharma : envoi immédiat à DKV des attestations par le pharmacien pour le remboursement
  - Assistance mondiale et rapatriement en cas d'hospitalisation urgente, imprévue et non-planifiée
  - DKV App : application gratuite qui permet de scanner et d'envoyer tous les frais médicaux pour un traitement plus rapide

L'option DKV Service@home octroie des garanties supplémentaires en cas de perte d'autonomie de l'assuré, nécessitant des soins non-médicaux à domicile (ex.: aide familiale, aide-ménagère) après une nuit au minimum dans un hôpital reconnu par l'assureur



### QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

- ✗ Produits et compléments alimentaires, vitamines et minéraux, produits d'hygiène et cosmétiques
- ✗ Vaccination, contraception, stérilisation,
- ✗ Traitements de fertilité médicalement assistée
- ✗ Interventions esthétiques
- ✗ Tous les traitements dentaires, sauf en cas d'accident ou de maladie non-stomatologique. Dans ces derniers cas, les prothèses dentaires et le matériel dentaire seront remboursés s'ils sont placés durant la période post-hospitalisation d'une hospitalisation couverte
- ✗ Utilisation de drogues



### Y A-T-IL DES RESTRICTIONS À LA COUVERTURE ?

- ! Remboursement à 50% en cas de non-intervention de l'assurance maladie légale sur l'entièreté de la facture d'hospitalisation
- ! Remboursement à 50% en cas de non-intervention de l'assurance maladie légale, pour pré-post et Maladies Graves
- ! Frais de perruque avec un maximum de € 1.250
- ! Dans le cas d'une admission et d'un traitement psychothérapeutique en hôpital, l'intervention est limitée à 120 jours par assuré et par année d'assurance
- ! Remboursement des traitements psychothérapeutiques si dispensés par un psychiatre



## **OÙ SUIS-JE COUVERT(E) ?**

- ✓ Couverture mondiale : pour une hospitalisation non-planifiée.
- ✓ Couverture dans les pays membres de l'Union européenne (excepté les pays et les territoires d'outre-mer) : pour une hospitalisation planifiée à l'étranger si accord préalable de la mutualité.



## **QUELLES SONT MES OBLIGATIONS ?**

- Pas de formalités médicales.
- Affilier obligatoirement tous les membres du personnel. Les membres de famille ont également la possibilité de s'affilier aux mêmes conditions, à charge ou non de l'employeur.
- Aviser l'assureur en cas de changement de domicile, de statut de sécurité sociale ou d'un séjour à l'étranger supérieur à 90 jours consécutifs.
- Autorisation préalable de l'assureur pour :
  - les traitements paramédicaux autre que les soins infirmiers, la kinésithérapie, la physiothérapie ;
  - les adjuvants médicaux.
- Déclarer tout cas d'assurance par écrit ou par voie électronique à l'assureur au moyen du formulaire déterminé à cet effet et dans les délais y indiqués.
- L'assuré entreprend toutes les démarches pour obtenir une intervention de sa mutualité.



## **QUAND ET COMMENT EFFECTUER LES PAIEMENTS ?**

Prime payable d'après la périodicité convenue.



## **QUAND COMMENCE LA COUVERTURE ET QUAND PREND-ELLE FIN ?**

Durée du contrat : contrat annuel renouvelable selon les conditions en vigueur.  
La couverture débute après l'émission de la police et après expiration des stages et après paiement de la prime convenue.  
L'assureur peut résilier le contrat d'assurance en cas de non-paiement de la prime.



## **COMMENT PUIS-JE RÉSILIER LE CONTRAT ?**

Vous pouvez résilier votre contrat d'assurance au plus tard trois mois avant la date d'échéance annuelle du contrat. La résiliation du contrat doit se faire par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par la remise d'une lettre de résiliation avec accusé de réception.