

Avenant au 1^{er} janvier 2018 aux Conditions générales Hospitalia Continuité au 01/01/2017

Conditions générales Hospitalia Continuité de la société mutualiste MLOZ Insurance
votées par le Conseil d'Administration du 28 septembre 2017 et l'Assemblée Générale Extraordinaire du 27 octobre 2017



MLOZ Insurance est la société mutualiste d'assurances des Mutualités Libres (OZ - Omnimut - Partenamut - Freie Krankenkasse - Partena Ziekenfonds). Agréée sous le code OCM 750/01 pour les branches 2 et 18, auprès de l'Office de Contrôle des Mutualités et des unions nationales de mutualités - Av. de l'Astronomie 1, 1210 Bruxelles. Siège social : **route de Lennik 788A, 1070 Bruxelles** - Belgique (RPM Bruxelles) - www.mloz.be - N° d'entreprise : 422.189.629 - 06/11/2017



Changement de dénomination

L'ancien article :

1. DEFINITIONS

Assureur : la SOCIETE MUTUALISTE D'ASSURANCES
« **Mutuelle Entraide Hospitalisation** », couramment dénommée
HOSPITALIA,

Est remplacé par :

1. DEFINITIONS

Assureur : la SOCIETE MUTUALISTE D'ASSURANCES
« **MLOZ Insurance** »,

Préavis en cas de changement de couverture hospitalière

Ajout (en gras) à l'article :

3.2. Fin du contrat d'assurance

- résiliation par le preneur d'assurance, conformément aux modalités prévues par la loi du 4 avril 2014, moyennant un préavis d'un mois minimum commençant à courir le 1^{er} jour du mois qui suit l'envoi de la lettre recommandée, la remise de l'exploit d'huissier ou de la lettre de résiliation contre récépissé, adressée soit directement à la SMA, soit via une des sections visées ci-dessus. **Ce préavis d'un mois n'est pas exigé en cas d'un changement de couverture hospitalière au sein de MLOZ Insurance ;**

Améliorations de couverture

Ajout (en gras) à l'article :

4.2. Exclusions de la garantie

Ne sont pas couverts, les frais de soins afférents à une maladie ou un accident :

- résultant de faits de guerre, **à l'exclusion du terrorisme** ;
- ...
- résultant de réactions nucléaires, **à l'exclusion du terrorisme**.

Précision

Ajout (en gras) à l'article :

9. SEGMENTATION ASSURANCES HOSPITALIERES

Lors de l'affiliation à un contrat d'assurance, les compagnies d'assurances appliquent des critères de segmentation qui influencent tant l'accès au produit d'assurance que la détermination des cotisations et la portée de la garantie.

Vous trouverez, ci-dessous, un aperçu des différents critères que la SMA MLOZ Insurance utilise dans le cadre de ses assurances hospitalisation. Ces critères dépendent du type de produit.

Les critères suivants pourraient être pris en considération :

Lors de la prise de cours du contrat :

- L'âge de l'assuré, car sur base des données statistiques les probabilités de maladie et hospitalisation augmentent avec l'âge. L'âge de l'assuré est susceptible d'avoir un impact sur la survenance des sinistres et/ou sur le montant des débours. Il est dès lors pris en compte dans l'établissement du montant de la cotisation. **A cet égard, il peut y avoir une limitation en fonction du produit choisi : pour Hospitalia Continuité, l'âge limite est de 64 ans.**
- **Selon le produit choisi, l'affiliation après un certain âge peut entraîner le paiement d'une surprime, car l'âge de l'assuré peut avoir un impact sur la survenance des sinistres et/ou sur le montant des débours.**
- L'état de santé, et plus particulièrement la présence d'une affection/état/maladie préexistant car le risque d'hospitalisation/soins ambulatoires peut se voir augmenté.
- L'état de santé de l'assuré au moment de l'affiliation peut avoir un impact sur la fréquence des sinistres et le montant des frais médicaux. Il peut également justifier que certains frais médicaux liés à un état/affection/maladie préexistant ne soient pas couverts.

Notre SMA n'opère pas de distinction au niveau de l'acceptation, de la tarification et/ou de l'étendue de la couverture en fonction de la nature de l'assurance (mutualiste ou commerciale) par laquelle le candidat preneur d'assurance était couvert avant son affiliation à notre SMA.

Durant le contrat :

L'âge de l'assuré car sur base des données statistiques les probabilités de maladie et hospitalisation augmentent avec l'âge. Ce critère est susceptible d'avoir un impact sur la survenance des sinistres et/ou sur le montant des débours. Il est dès lors pris en compte dans l'établissement du montant de la cotisation.

17. PLAINTES

Pour ce qui n'est pas stipulé au contrat d'assurance, les dispositions légales belges sont applicables.

Toute plainte relative au contrat d'assurance peut être adressée :

- soit à la section dont dépend le preneur
- soit par e-mail à complaints@mloz.be
- Téléphone MLOZ : 02 778 92 11

Montants mensuels en € au 01/01/2018, toutes taxes comprises, en fonction de l'âge d'affiliation à Hospitalia Continuité (taxes de 10 % incluses).

Affiliés au produit Hospitalia Continuité			
Suivant l'âge au début de l'affiliation :			
moins de 18 ans	2,76	de 40 à 45 ans	6,51
de 18 à 24 ans	3,40	de 46 à 49 ans	7,28
de 25 à 29 ans	4,30	de 50 à 54 ans	8,17
de 30 à 34 ans	5,13	de 55 à 59 ans	15,49
de 35 à 39 ans	5,89	de 60 à 64 ans	20,97

Les autres articles restent inchangés.

Les conditions générales d'Hospitalia Continuité au 01/01/2018 peuvent être consultées via ce lien :

www.omnimut.be/ConditionsGenerales/CGHospitaliaContinuite2018V1.pdf

Une copie papier peut également être obtenue sur simple demande par téléphone, mail ou dans une agence Omnimut.