

# Assurance Soins Ambulatoires



Document d'information relatif à un produit d'assurance  
AXA Belgium - Belgique - S.A. d'assurances - BNB n° 0039  
IPA - Belgique - S.A. d'assurances - BNB n° 0487

## Assurance collective Soins de Santé Ambulatoires

**Disclaimer** : le présent document n'est pas personnalisé en fonction de vos besoins spécifiques et les informations et obligations prévues dans le présent document ne sont pas exhaustives. Pour toute information complète quant aux droits et obligations de l'entreprise d'assurances et de l'assuré, veuillez consulter les conditions générales et/ou particulières relatives au produit d'assurance choisi.

### Quel est ce type d'assurance ?

Une assurance collective et complémentaire qui couvre les soins de santé ambulatoires. L'assurance est souscrite au profit d'un ensemble de personnes, qui sont liées professionnellement au preneur d'assurance au moment de leur affiliation. Il est possible d'affilier leur conjoint ou partenaire, ainsi que leurs enfants.



### Qu'est ce qui est assuré ?

#### Couverture "Soins dentaires"

- ✓ Les frais de traitements et soins dentaires, tant préventifs que curatifs pour autant qu'ils soient pratiqués par un praticien de l'art dentaire
- ✓ Les frais de prothèses dentaires:
  - Les prothèses dentaires amovibles ou fixes
  - Les implants
  - Les pivots
  - Les couronnes
  - Les bridges

#### Couverture "Soins optiques"

- ✓ Les frais de traitements et soins dentaires, tant préventifs que curatifs pour autant qu'ils soient pratiqués par un ophtalmologue
- ✓ Les frais de prothèses optiques:
  - Les verres de lunettes
  - Les frais de monture

#### Couverture "Soins ambulatoires"

- ✓ Les frais de traitements d'un problème de santé, tant préventifs que curatifs pour autant qu'ils soient pratiqués par un prestataire de soins de santé:
  - Honoraires médicaux et honoraires paramédicaux
  - Analyses médicales et imagerie médicale
  - Appareils médicaux
  - Appareils orthopédiques
  - Médicaments
  - Produits parapharmaceutiques



### Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

#### Les risques non couverts

- ✗ Tentatives de suicide
- ✗ Acte intentionnel de l'assuré provoquant des lésions, qu'elles soient recherchées ou non par l'assuré, à l'exclusion des actes de légitime défense ou de sauvetage
- ✗ Guerre entre Etats ou faits de même nature, guerre civile
- ✗ Participation active à des émeutes ou actes de violence collective
- ✗ Faute lourde (le pari, le défi, sous influence d'une drogue, intoxication alcoolique)
- ✗ Affection allergique ou trouble subjectif ou psychique qui ne présente pas de symptômes objectifs permettant un diagnostic précis
- ✗ Toxicomanie, y compris l'alcoolisme et l'usage abusif de médicaments
- ✗ Traitement esthétique, traitement relatif à la fertilité
  
- ✗ Les frais d'hospitalisation ne sont pas couverts



### Y a-t-il des restrictions de couvertures ?

- ! La compagnie limite son intervention en fonction du choix fait par le preneur d'assurance dans les conditions particulières
- ! Intervention totale de la compagnie jusqu'à un plafond (seuil n°1), intervention partielle au-delà d'une certaine franchise (seuil n°2), pas d'intervention entre le plafond et la franchise. L'assuré prend en charge l'éventuelle franchise définie dans les conditions particulières
- ! Les frais de prothèses dentaires sont limités à une intervention tous les 5 ans pour une même dent
- ! Les frais de monture sont limités à une intervention tous les 5 ans
- ! L'effet rétroactif d'une nouvelle affiliation est limité à un mois



### **Où suis-je couvert ?**

- ✓ Les garanties de cette assurance sont acquises dans le monde entier
- ✓ Elles ne sont acquises que moyennant l'accord de la compagnie lorsque l'assuré n'a pas sa résidence habituelle en Belgique ou lorsqu'il séjourne plus de six mois par an à l'étranger



### **Quelles sont mes obligations ?**

- Le preneur d'assurance communique immédiatement à la compagnie les modifications intervenues au niveau des assurés et de leur famille (nouvelles affiliations, départs, modifications de la situation familiale de l'assuré)
- Le preneur d'assurance est légalement tenu d'informer sans délai l'assuré susdit de la possibilité pour celui-ci et, le cas échéant, pour le(s) membre(s) de sa famille de payer une prime individuelle supplémentaire en vue de préfinancer la poursuite individuelle de la présente assurance. AXA ne dispose pas d'un tel produit à l'heure actuelle.
- Le preneur d'assurance informe l'assuré dans les trente jours suivant la perte du bénéfice de la présente assurance de la possibilité de maintenir la couverture à titre personnel

2



### **Quand et comment puis-je payer ?**

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 la couverture prend cours et se termine ?**

La date de début de l'assurance est indiquée dans les conditions particulières du contrat. Sauf dérogation prévue dans les conditions particulières, le contrat est conclu pour une durée d'un an et est reconductible tacitement.



### **Comment puis-je annuler le contrat ?**

Vous pouvez annuler votre contrat d'assurance au plus tard trois mois avant la date d'échéance annuelle du contrat. Cependant, les conditions particulières peuvent stipuler un autre délai. L'annulation du contrat doit se faire par lettre recommandée.