

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 Medi Pack. Ce produit, soumis au droit belge, appartient à la branche 2 'maladie'. Offre via votre intermédiaire d'assurances et/ou sur [www.dkv.be](http://www.dkv.be). 31 124\_FR\_1\_201801

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

Assurance individuelle soins de santé à caractère indemnitaire complémentaire à l'intervention de l'assurance maladie légale belge. Cette assurance s'adresse à toute personne n'ayant pas atteint l'âge de 70 ans à la conclusion du contrat d'assurance, ayant son domicile et sa résidence fixe et habituelle en Belgique et bénéficiant des avantages de la sécurité sociale belge.



### QU'EST-CE QUI EST ASSURÉ ?

- ✓ Libre choix du prestataire de soins, de l'hôpital et du médecin
- ✓ Remboursement à 80% des frais médicaux sans hospitalisation 365 jours/an, même en cas de non-intervention de l'assurance maladie légale belge :
  - Frais de prestations médicales (visites, consultations)
  - 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
- ✓ Remboursement illimité (100%) lors d'une hospitalisation en chambre double ou commune :
  - Frais d'hospitalisation (salle de plâtres incluse) en cas de maladie, d'accident ou d'accouchement
  - Frais de séjour
  - Frais de prestations médicales
  - Frais de prestations paramédicales (kinésithérapie, physiothérapie, soins infirmiers)
  - Frais pharmaceutiques
  - Frais d'adjuvants médicaux
  - Prothèses médicales
  - Membres artificiels
  - Frais de transport : ambulance routière et hélitransport en Belgique du lieu de l'accident à l'hôpital
- ✓ Méthode de paiement :
  - Medi-Card® : paiement direct de la facture d'hospitalisation à l'hôpital en cas d'hospitalisation en chambre double ou commune
- ✓ Services :
  - AssurPharma : envoi immédiat à DKV des attestations par le pharmacien
  - Assistance dans les pays membres de l'Union européenne 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



### QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

- ✗ Affections/symptômes préexistants à la conclusion du contrat d'assurance, excepté continuation individuelle d'une assurance collective soins de santé de DKV similaire
- ✗ Produits et compléments alimentaires, vitamines et minéraux, produits d'hygiène et cosmétiques
- ✗ Vaccination, contraception, stérilisation
- ✗ Traitements de fertilité médicalement assistée
- ✗ Interventions esthétiques
- ✗ Utilisation de drogues
- ✗ Tous les traitements dentaires



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

- ! Remboursement des frais couverts à 50% de la totalité de la facture d'hospitalisation si l'assurance maladie légale n'intervient pas sur tous les postes de la facture d'hospitalisation
- ! Application d'une franchise annuelle de € 150 / assuré pour les frais médicaux sans hospitalisation
- ! Frais de perruque avec un maximum de € 1.250
- ! En cas de traitement ambulatoire dans un pays membre de l'Union européenne, remboursement uniquement si intervention de l'assurance maladie légale belge
- ! Remboursement des traitements psychothérapeutiques si dispensés par un psychiatre



## **OÙ SUIS-JE COUVERT(E) ?**

- ✓ Couverture dans les pays membres de l'Union européenne (excepté les pays et les territoires d'outre-mer). Pour une hospitalisation planifiée dans un pays membre de l'Union européenne si accord préalable de la mutualité.



## **QUELLES SONT MES OBLIGATIONS ?**

- Remplir un questionnaire administratif et médical, excepté en cas de continuation individuelle d'une assurance collective soins de santé de DKV similaire.
- Souscription obligatoire pour tous les membres de la famille (conjoint et enfants à charge).
- 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

Ne sont subordonnés à aucune autorisation préalable : les verres de lunettes, les verres de contact, les appareils auditifs, les bandages pour hernies, les bas à varices, les semelles orthopédiques, les coquilles plâtrées, le lombostat, les attelles et les béquilles.

- Prescription par un médecin des adjuvants médicaux, médicaments, pansements et matériel médical.
- 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 ?**

DKV vous envoie une invitation à payer votre prime annuelle avec possibilité de fractionnement (annuel, semestriel, trimestriel ou mensuel via domiciliation SEPA uniquement). En cas de paiement annuel, il n'y a pas de coût administratif.



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

Durée du contrat : à vie, non résiliable par l'assureur sauf exceptions prévues par la loi. La couverture débute après l'émission de la police, 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.