

Avenant au 1^{er} janvier 2024

aux Conditions générales Garantie 'Maladies Graves' au 1er janvier 2023

Conditions générales Garantie 'Maladies Graves' de la société mutualiste MLOZ Insurance votées par le Conseil d'Administration des 31 mai et 20 septembre 2023 et l'Assemblée Générale Extraordinaire des 21 juin et 18 octobre 2023

MLOZ Insurance est la société mutualiste d'assurances des Mutualités Libres (Partenamut - Helan Onafhankelijk ziekenfonds - Freie Krankenkasse). 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 - .Siège social : route de Lennik 788A, 1070 Bruxelles - Belgique (RPM Bruxelles) - www.mloz.be - N° d'entreprise : 422.189.629. - 11/2023



Du nouveau en 2024 :

- **Garantie Maladies graves** accordée à vie pour 17 maladies

La définition suivante est ajoutée

1. DEFINITIONS

1.3. Assuré

Par assuré, on entend la personne sur laquelle repose le risque de survenance de l'événement assuré et qui est le bénéficiaire du contrat d'assurance.

Précision

Pour la limite d'âge fixée à 65 ans, on entend 65 ans **inclus**.

Sont concernés les articles : 2. Admission et 9. Segmentation.

Les nouvelles dispositions sont présentées en gras dans les articles. Les suppressions sont en gras barré dans les articles

2. ADMISSION

...
2.2.2 Conséquences au niveau du maintien de votre affiliation à MLOZ Insurance
Si vous êtes déjà affilié à MLOZ Insurance, celle-ci sera tenue légalement de mettre fin à votre affiliation, et donc à l'ensemble de vos couvertures, si vous êtes sanctionné par une perte de vos droits au niveau des services complémentaires de votre mutualité, suite au non-paiement des cotisations pour ces services durant une période consécutive de 24 mois. Cette exclusion automatique devra se faire indépendamment du fait que vous ayez toujours payé régulièrement vos primes pour les assurances prises auprès de MLOZ Insurance.

Ce nouveau texte :

Vous ne pourrez ensuite vous réaffilier à MLOZ Insurance que pour autant que vous recommenciez à payer régulièrement vos cotisations pour les services complémentaires de votre mutualité. La période pendant laquelle vous devez payer des cotisations sans pouvoir prétendre aux prestations des services complémentaires dépend du fait que vous êtes ou étiez en situation d'intérêt (par exemple (mais non exhaustif) revenu d'intégration, règlement collectif de dette, faillite personnelle,...). Toute interruption de 6 mois dans le paiement de ces cotisations pendant la période visée dans la phrase précédente entraîne une nouvelle exclusion de MLOZ Insurance.

remplace celui-ci :

Vous ne pourrez ensuite vous réaffilier à MLOZ Insurance que pour autant que vous recommenciez à payer régulièrement vos cotisations pour les services complémentaires de votre mutualité (toute interruption de 6 mois de paiement de ces cotisations durant les 24 premiers mois de votre réaffiliation entraînera une nouvelle exclusion de MLOZ Insurance).

3. CONCLUSION ET FIN DU CONTRAT D'ASSURANCE

3.2. Fin du contrat d'assurance

Le contrat d'assurance est conclu à vie. Il prend néanmoins fin en cas de :

- 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 premier jour du mois qui suit l'envoi de la lettre recommandée ou du recommandé électronique qualifié (**via digiconnect.be**), la remise de l'exploit d'huissier ou de la lettre de résiliation contre récépissé, adressée soit directement à MLOZ Insurance, soit via une des sections visées ci-dessus. La résiliation de l'assurance Hospitalia, Hospitalia Medium ou Hospitalia Plus met automatiquement fin à la Garantie "Maladies graves";
- **fraude ou de tentative de fraude**
 - o **la garantie d'assurance est refusée ou réduite proportionnellement au préjudice subi par MLOZ Insurance ; et**
 - o **le contrat est résilié.**
- préjudice causé volontairement aux intérêts de MLOZ Insurance et notamment en cas d'omission ou inexactitude intentionnelles dans ses déclarations lors de son affiliation ou lors de l'introduction des demandes de remboursement, ou pour refus de se conformer aux présentes dispositions, **le contrat d'assurance est nul. Il peut également être décidé de la nullité de l'affiliation de l'assuré. Dans les deux cas, les primes, échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelle de données inexacts, reviennent à MLOZ Insurance ;**
- résiliation par l'assureur en cas de non-paiement des primes ;
- exclusion des services complémentaires mutualistes;
- mutation vers une autre mutualité que les Mutualités Libres (résiliation de plein droit) ;
- décès ;
- nullité

9. SEGMENTATION ASSURANCES AMBULATOIRES

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 primes et la portée de la garantie.

Vous trouverez, ci-dessous, un aperçu des différents critères que MLOZ Insurance utilise dans le cadre de ses assurances ambulatoires.

Ces critères dépendent du type de produit.

Les critères suivants **pourraient** être pris en considération **pour la Garantie 'Maladies graves'** :

9.1. Lors de la prise de cours du contrat :

...
9.1.3. L'existence précédente d'une assurance similaire a un impact sur :

a) L'accès : ...

b) Le stage : il pourra être réduit ou supprimé pour les assurés qui étaient couverts par une assurance similaire jusqu'à la date de leur affiliation auprès de MLOZ Insurance. Le stage sera réduit à due concurrence de la durée de ladite assurance.

MLOZ Insurance n'opère pas de distinction en fonction de la nature de l'assurance - mutualiste ou **commerciale via un assureur privé (individuelle/collective)** - par laquelle l'assuré était couvert avant son affiliation à MLOZ Insurance.

...


11. GARANTIE MALADIES GRAVES (garantie optionnelle)

11.2. Conditions d'interventions

Pour bénéficier de cette garantie, l'assuré doit demander l'accord du Conseiller médical de MLOZ Insurance. Il remettra une attestation d'un médecin qui spécifiera le diagnostic et la date du diagnostic de la maladie grave du patient, confirmés par des examens biologiques ou anatomopathologiques, ou par l'imagerie médicale ou par tout autre examen médical reconnu habituellement dans le monde médical.

7. PRIMES AU 01/01/2024

Montants mensuels en euros au 01/01/2024, toutes taxes comprises, en fonction de l'âge au 01/01/2024

Tranches d'âge : 	Prime commerciale, taxes et contributions comprises, à payer	Taxes et contributions	Prime commerciale hors taxes	dont frais d'acquisition	dont frais d'administration
		9,25%		1,93 %	3,97 %

Affiliés à la Garantie 'Maladies Graves' en complément d'Hospitalia, Hospitalia Medium ou Hospitalia Plus					
moins de 18 ans	0,32 €	0,03 €	0,29 €	0,00 €	0,01 €
de 18 à 24 ans	0,39 €	0,03 €	0,36 €	0,00 €	0,01 €
de 25 à 49 ans	1,05 €	0,09 €	0,96 €	0,02 €	0,04 €
de 50 à 59 ans	1,28 €	0,11 €	1,17 €	0,02 €	0,05 €
60 ans et plus	2,34 €	0,20 €	2,14 €	0,04 €	0,08 €

Il n'y a aucune majoration de la prime de la Garantie « Maladies graves ».

Sur la base de celle-ci, le Conseiller Médical de MLOZ Insurance acceptera ou refusera le bénéfice de la garantie pour une période d'un an par maladie grave, à compter de la date de diagnostic de la maladie grave, à condition qu'il ne se soit pas écoulé plus de 3 ans entre la date de diagnostic de la maladie grave et la date de demande de la Garantie "Maladies graves".

Si une période de 3 ans, ou plus, s'est écoulée entre la date du diagnostic de la maladie grave et la date de la demande de la Garantie "Maladies graves", un maximum de 3 ans sera pris en considération à partir de la date de la demande de la Garantie "Maladies graves" pour déterminer la date de début de l'accord pour la Garantie "Maladies graves". Cet accord peut être renouvelé par période d'un an pour la même maladie, directement ou non à la suite de la première période.

Ce nouveau texte :

Pour les maladies graves incurables (maladie de Parkinson, maladie d'Alzheimer, sida, sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, poliomyélite, dystrophies musculaires progressives, mucoviscidose, maladie de Crohn, cirrhose du foie suite à une hépatite, sclérodémie avec atteinte aux organes, diabète type I, rectocolite ulcéro-hémorragique, maladie de Pompe, maladie de Creutzfeldt-Jakob, insuffisance rénale qui nécessite une dialyse, transplantation d'un organe sauf greffes de peau et de la cornée), la Garantie « Maladies graves » sera accordée à vie.

remplace celui-ci :

Pour un certain nombre de maladies graves (maladie d'Alzheimer, SIDA, sclérose latérale amyotrophique, dystrophie musculaire progressive, mucoviscidose et sclérodémie avec atteinte d'organes), la Garantie "Maladies graves" sera accordée pour une période de 5 ans et pourra être renouvelée par période de 5 ans.

...

Ces estimations sont calculées sur la base des données comptables du dernier exercice comptable de l'entreprise d'assurances telles qu'approuvées par son Assemblée Générale.

Les autres articles restent inchangés.

Les conditions générales de la Garantie 'Maladies graves' au 01/01/2024 peuvent être consultées via ce lien : www.condgen.be. Une copie papier peut également être obtenue sur simple demande par téléphone, e-mail ou dans une agence de votre mutualité.