

CONVENTION D'ASSURANCE COLLECTIVE HOSPITALISATION DÉFENSE
530/6400
CONDITIONS PARTICULIÈRES

1. PRENEUR D'ASSURANCE

L'ÉTAT BELGE,
DÉFENSE,
DIRECTION GÉNÉRALE MATÉRIAL RESOURCES,
DIVISION MARCHÉS PUBLICS

A l'attention de IVO MAENHOUDT,
Capitaine-Commandant
HRG-A/M/AH
Quartier Reine Astrid,
Rue Bruyn, 1
B – 1120 Bruxelles

2. PRISE D'EFFET – DURÉE

2.1. La présente convention est conclue pour une période initiale qui débutera le 01 janvier 2005 et se terminera le 31 décembre de la même année.

2.2. L'échéance principale annuelle est fixée au 1er janvier de chaque année.

2.3. La convention sera tacitement reconduite chaque année.

Sans préjudice des éventuelles mesures d'office, il sera résiliable à l'échéance annuelle du contrat :

- par le preneur d'assurance moyennant un préavis de 90 jours calendrier à signifier par lettre recommandée.
- par ING Insurance au plus tôt au 01 janvier 2008 moyennant préavis de 180 jours calendrier à signifier par lettre recommandée. ING Insurance peut cependant mettre fin au contrat avant cette date en cas de modification des dispositions de l'Ordre Général J/719B concernant la prise en charge de certaines prestations par le Service Médical des Forces Armées pouvant affecter l'étendue de la garantie du présent contrat.

La résiliation du contrat dans les conditions mentionnées ci-dessus n'entraîne aucun droit à indemnités pour aucune des parties

2.4. La présente convention remplace et continue celle souscrite entre les mêmes parties le 01 juillet 2001.

La compagnie prend en charge tous les frais médicaux couverts par la présente convention et exposés à partir de la prise d'effet pour autant que la demande d'affiliation ne soit pas parvenue tardivement.

Siège social
avenue Henri Matisse 16, 1140 Bruxelles
T +32 2 728 91 11 F +32 2 728 91 00
R.C.B. 338.151
ING Insurance sa, entreprise d'assurances agréée sous le numéro de code 0051.

Siège d'Anvers
Desguinlei 92, 2018 Antwerpen
T +32 3 244 66 88 F +32 3 244 66 87
R.C.A. 1139

320-0065438-33
E info@inginsurance.be
www.inginsurance.be

3. ASSURÉS :

les membres du personnel et les pensionnés du département de la Défense ainsi que les membres des familles, répondant aux critères d'affiliation suivants :

3.1. Assurés principaux :

- Les militaires du cadre actif du département de la Défense ;
- les membres du personnel civil du département de la Défense ;
- les futurs pensionnés du département de la Défense pour autant qu'ils soient affiliés au présent contrat avant leur mise à la pension ;
- Les pensionnés du département de la Défense pour autant qu'ils aient été pensionnés après le 01 juillet 2001 et affiliés au contrat souscrit entre La Défense et ING Insurance le 01 juillet 2001.

Les membres du personnel contractuel à durée déterminée peuvent s'affilier si la durée de leur contrat est de 12 mois minimum.

3.2. Autres assurés :

- l'époux/l'épouse ou assimilé(e)
- les enfants des personnes précitées.

Entrent en ligne de compte

- comme enfants : les enfants auxquels s'applique la législation relative aux allocations familiales ou les enfants à charge ;
- comme assimilé(e) : le partenaire cohabitant légal.

En cas de décès de l'assuré principal, l'époux/l'épouse ou assimilé(e) et les enfants du décédé peuvent, pour autant qu'ils soient affiliés avant la date du décès, rester affiliés dans la police collective aussi longtemps qu'un remariage éventuel (ou une nouvelle cohabitation) n'ait lieu et ceci au même tarif que les membres du personnel du département de la Défense.

Un enfant à naître du membre du personnel décédé peut être affilié dès sa naissance.

4. DATE D'AFFILIATION

Lorsque la demande d'affiliation parvient au service hospitalisation du preneur d'assurance endéans les 3 mois suivant l'entrée en service ou l'événement ouvrant droit à l'affiliation (mariage, cohabitation, naissance, ...) la couverture prend cours, sans délai d'attente, à partir de l'entrée en service ou de la date de l'événement ouvrant droit à l'affiliation.

L'affiliation est considérée comme tardive lorsque la demande d'affiliation parvient au service Hospitalisation du preneur plus de 3 mois après la date de l'événement qui lui ouvre le droit à s'affilier (entrée en service, mariage, début de cohabitation légale, naissance ou adoption).

En cas d'affiliation tardive,

- 1) l'acceptation sera subordonnée à la réception d'un questionnaire médical dûment rempli par le candidat et à l'examen du risque par le médecin conseil de la compagnie,
- 2) les délais d'attente sont d'application, à moins que le candidat ne fasse la preuve qu'il était couvert jusqu'à la date de sa demande par une assurance similaire.

Les conditions dérogatoires éventuelles à la suite de ces formalités, seront, par affilié concerné, certifiées par un avenant. Tant que les formalités demandées n'ont pas été remplies, la garantie est limitée au risque accidents.

5. FORMALITÉS MÉDICALES

Aucune formalité médicale n'est exigée

- pour les nouveaux affiliés, sauf en cas d'affiliation tardive ;
- pour les nouveaux affiliés bénéficiant jusqu'au jour de leur affiliation au présent contrat d'une couverture du risque hospitalisation similaire
- pour les affiliés qui sont assurés dans la police collective hospitalisation souscrite auprès d'ING Insurance jusqu'à la date d'entrée en vigueur de la présente convention.

L'époux/l'épouse ou assimilé(e), ainsi que les enfants peuvent être affiliés à la police au cas ou le membre du personnel serait refusé pour raisons médicales.

6. ÉTATS PRÉEXISTANTS

Le chapitre 3 point 1, alinéa 1 est remplacé par la disposition suivante :

L'indemnité n'est pas allouée s'il s'avère que l'affection, par laquelle la demande d'intervention a été motivée, a été constatée avant l'affiliation de l'assuré à la présente assurance.

7. OBLIGATIONS DE LA COMPAGNIE LORS DE LA PRISE D'EFFET :

Lors de la prise d'effet de la couverture, la compagnie prendra à sa charge tous les frais d'hospitalisation exposés à partir de la prise d'effet de la période assurée et pour autant que la demande d'affiliation de l'assuré soit en possession de la compagnie dans le délai prévu ci-dessus au point 4.

8. LIMITATIONS :

En complément aux stipulations du *Chapitre 3.- Limitation* des conditions générales, sont couvertes :

- Les hospitalisations dues à l'effet de la modification de la structure atomique de la matière ou de l'accélération artificielle des particules atomiques ou de l'exposition aux radio-isotopes, lorsque ces circonstances sont en liaison directe avec l'activité professionnelle.
- Les hospitalisations dues à des accidents professionnels, y compris ceux causés lors de faits d'armes ou par l'usage ou la manipulation d'armes pendant le service militaire, survenus

aux membres du personnel se trouvant dans une des sous-positions suivantes :

- « en formation » ;
- « en service normal » ;
- « en service intensif »

au sens des dispositions de la *loi du 20 mai 1994 relative à la mise en œuvre des Forces armées, à la mise en condition, ainsi qu'aux périodes et positions dans lesquelles le militaire peut se trouver* ;

ou lors de leur participation à des cérémonies civiles ou militaires.

- les hospitalisations dues à l'usage d'un moyen de transport aérien, même non payant.

Restent cependant exclues les hospitalisations dues à des accidents survenus à l'assuré dans les sous-positions :

- « en assistance » ;
- « en engagement opérationnel » ,

au sens de la même loi.

Les autres limitations du Chapitre 3 restent d'application.

9. ÉTENDUE TERRITORIALE

La couverture est étendue, à condition que l'assuré soit assujéti à la sécurité sociale belge ou couvert par la Défense, aux membres du personnel suivants, ainsi qu'à leurs familles

- Les membres du personnel détachés en France, aux Pays-Bas, au Royaume-Uni, au Luxembourg ou en Allemagne;
- Les membres du personnel ayant leur résidence administrative dans un autre pays (exceptés les membres du personnel qui sont en assistance ou en engagement opérationnel, notamment les membres du personnel qui participent à une mission ou à une opération), et dans ce cas à partir de leur rapatriement en Belgique.

10. PRIME ANNUELLE PAR ASSURÉ (taxes et cotisation INAMI excl.):

58,58 EUR par adulte jusqu'à l'âge de 65 ans;

29,29 EUR par enfant auquel s'applique la législation relative aux allocations familiales;

58,58 EUR par enfant auquel la législation relative aux allocations familiales ne s'applique pas;

131,79 EUR par adulte à partir de 66 ans jusqu'à l'âge de 70 ans;

205,01 EUR par adulte de plus de 70 ans.

Ces primes sont à majorer de la cotisation INAMI de 10% (loi du 24/12/1999 portant des dispositions sociales et diverses, M.B. du 31/12/1999) et des taxes éventuellement appliquées dans le futur au présent contrat (chapitre 12 des conditions générales)

11. PAIEMENT DE PRIMES :

Les primes sont payées par le preneur d'assurance annuellement et par anticipation.

12. RÉPARTITION DES PRIMES :

Assurés principaux actifs :

Sont assurés principaux actifs :

- Les membres du personnel militaire du cadre actif à l'exception de ceux en disponibilité, en retrait temporaire d'emploi par interruption de carrière (système temporaire), en retrait temporaire d'emploi pour convenances personnelles (système temporaire) et ceux qui sont en absence irrégulière.
- Les membres du personnel civil

Les primes (taxes et cotisation INAMI incl.) sont réparties comme suit :

- pour l'assuré principal actif : 100 % à charge du preneur d'assurance;
- pour les membres de famille de l'assuré principal actif (conjoint ou assimilé ou enfant) : 50% à charge du preneur d'assurance et 50% à charge de l'assuré principal;

Assurés principaux pensionnés et autres assurés principaux :

- Les primes (taxes et cotisations INAMI incl.) sont à 100% à charge des assurés principaux tant pour eux-mêmes que pour les membres de leur famille.

13. RÈGLEMENT DES SINISTRES

Après avoir reçu l'original des factures, la compagnie paie à l'assuré la différence entre d'une part :

le montant des frais effectivement exposés et couverts par le présent contrat sous déduction des frais pris en charge ou remboursés par le Service Médical des Forces Armées dans le cadre de l'Ordre Général J/719B

et d'autre part :

l'indemnité légale et les remboursements effectués en application de quelque contrat d'assurance que ce soit qui aurait été contracté dans le même but.

Les autres dispositions du chapitre 6 des conditions générales (alinéas 2, 3 et 4) restent d'application.

14. CONTACTS AVEC LES ASSURÉS

Tous les contacts entre l'assureur et les assurés doivent avoir lieu en Belgique.
Ils s'effectuent dans la langue maternelle de l'assuré, soit le français, soit le néerlandais.

La présente convention a été rédigée tant en français qu'en néerlandais, ces versions ayant une valeur égale. En conséquence, en cas de contestation, l'assuré peut se prévaloir du texte français comme du néerlandais sans que l'assureur puisse lui opposer le texte dans l'autre langue.

15. TERME :

L'affiliation prend fin à l'échéance de paiement qui suit la date où l'assuré ne remplit plus les conditions d'affiliation du présent contrat.

16. CONTINUATION :

Les personnes qui jusqu'à la date d'effet de la présente convention, étaient déjà assurées en vertu d'une convention précédente ne doivent remplir aucune nouvelle formalité médicale.

Il sera tenu compte pour les personnes concernées de la date d'affiliation auprès de la convention précédente en ce qui concerne des situations préexistantes éventuelles et l'application des délais d'attente.

Tous les avenants individuels éventuels à la convention précédente relatifs à l'acceptation médicale, comme p.e. surprimes ou exclusions, sont maintenus en vigueur sans modification pour les personnes concernées dans le présent plan.

Ces conditions particulières et les conditions générales, réf. 2007FH03ING et 2027FG03ING, constituent conjointement la convention.

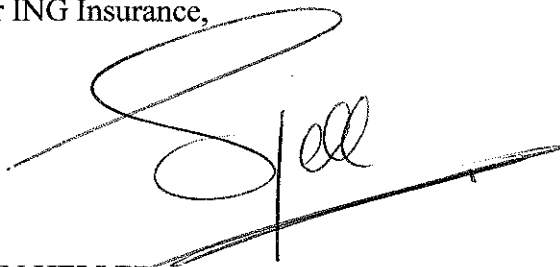
Ainsi accepté et signé en double à _____, le _____

pour l'Etat belge,



IVO MAENHOUDT
Capitaine-Commandant
HRG-A/M/AH

pour ING Insurance,



JOHN HELLER
l'Administrateur délégué