

Objet : Contrat collectif (n° 4.046.274) d'assurance « frais soins de santé et hospitalisation ».
Modifications contractuelles.

Réseaux : Réseau d'enseignement organisé par la Communauté française
Niveaux et Services : Tous niveaux
Période : En vigueur à partir du 1^{er} janvier 2009

ERRATUM : Cette circulaire remplace et annule la circulaire N° 2532

- Aux chefs des établissements d'enseignement organisés par la Communauté française et par la Communauté germanophone ;
- Aux conseillers – directeurs des centres psycho – médico-sociaux ;
- Au conseiller – directeur du centre psycho - médico – social organisé par la communauté germanophone ;
- Aux médiateurs scolaires ;
- Aux délégués sociaux.

Autorités : A.S.B.L. « A .P.S.S. » Signataire : M. ROQUELLE / Président

Gestionnaires : A.S.B.L. « A.P.S.S. »

Référence : A.P.S.S./ETHIAS

Personnes – ressources :

Mr ROQUELLE → 067/88.81.71 (président)

Mme GALASSO → 02/413.21.92 (trésorière)

Renvois :

Nombre de pages : texte : 2 – Annexes : 2 + 6

Mot-clé : Assurance

Annexes : 2 + 6

OBJET : Contrat collectif (n° 4.046.274) d'assurance « frais soins de santé et hospitalisation ». – Modifications contractuelles

Madame, Monsieur,

J'ai l'honneur de porter à votre connaissance qu'en raison de la constante augmentation des coûts en matière d'hospitalisation, la société ETHIAS a décidé, en concertation avec l'A.S.B.L. « A.P.S.S. » (« Association pour la promotion du service social – secteur enseignement et C.P.M.S. ») dont j'assume la présidence, de laisser le choix, en ce qui concerne l'adhésion au contrat d'assurance collective « soins de santé » n° 4.046.274 souscrit par ladite association, entre les deux modalités suivantes :

Modalité 1 :

Cette modalité reprend intégralement les garanties existantes actuellement, sans aucune modification

Modalité 2 :

Cette modalité se différencie de la modalité 1 par le fait qu'elle ne garantit en aucun cas :

- Les suppléments relatifs aux frais de séjour en chambre à un lit pour convenance personnelle ;
- Les honoraires et suppléments d'honoraires liés à l'occupation d'une chambre à un lit pour convenance personnelle.

Pour les hospitalisations en chambre commune ou à deux lits, les garanties de la modalité 2 seront entièrement identiques à celles prévues par la modalité 1.

Par ailleurs, les montants de primes annuels sont fixés comme suit à dater du 1^{er} janvier 2009, toutes taxes comprises, selon la modalité choisie :

	Modalité 1	Modalité 2
- assurés jusque 20 ans inclus	75,06 €	32,86 €
- assurés entre 21 et 64 ans inclus	300,05 €	131,33 €
- assurés entre 65 et 69 ans inclus	600,09 €	262,65 €
- assurés à partir de 70 ans	900,14 €	393,98 €

Pour votre complète information, je vous communique, en annexe, copie de la lettre adressée récemment, par M. MASCETTI, Responsable de service auprès de la société ETHIAS, aux membres du personnel affiliés au contrat collectif précité et annonçant les modifications contractuelles entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2009, ainsi qu'une copie de l'avenant au contrat susvisé consacrant lesdites modifications.

Pour votre particulière attention à ce qui précède, d'avance, je vous remercie vivement et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de mes sentiments tout dévoués.

Le Président,

Marcel ROQUELLE

Rue des Croisiers 24
4000 LIEGE
Tél. 04/220.31.11
FAX 04/220.30.05

Pour tout contact téléphonique
Avec nos collaborateurs :
04/220.81.00

Liège, date postale

Madame, Monsieur,

Assurance collective soins de santé – ASBL police n° 4.046.274

Vous n'êtes pas sans savoir que les coûts en matière d'hospitalisation sont en constante augmentation.

Dans ce contexte difficile, vous avez pris la précaution d'adhérer au contrat collectif souscrit par l'ASBL susmentionnée auprès de notre société, ce dont nous vous remercions.

Les résultats statistiques de ce contrat sont particulièrement préoccupants et nous nous voyons contraints de procéder à une majoration tarifaire à partir de la prochaine échéance annuelle.

Nous vous rappelons toutefois qu'afin de maintenir l'accès à l'assurance au plus grand nombre, le contrat de l'A.P.S.S. prévoit deux modalités de garanties laissées à votre choix, à savoir :

➤ **Modalité 1 :**

Cette modalité, particulièrement indiquée pour les personnes qui souhaitent séjourner en chambre à un lit, reprend intégralement les garanties dont vous bénéficiez actuellement ; il n'y aurait dès lors aucune modification au niveau des garanties ;

➤ **Modalité 2**

Cette modalité se différencie de la modalité 1 par le fait qu'elle ne garantit en aucun cas :

- Les suppléments relatifs aux frais de séjour en chambre à un lit pour convenance personnelle ;
- Les honoraires et suppléments d'honoraires liés à l'occupation d'une chambre à un lit pour convenance personnelle.

Pour les hospitalisations en chambre commune ou à deux lits, les garanties de modalité 2 sont entièrement identiques à celles prévues par la modalité 1.

Il y a lieu de noter que :

- Le choix de la modalité doit être identique pour tous les membres du ménage assurés ;
- Le choix de la modalité 2 est définitif.

Les montants de prime annuels sont fixés comme suit à dater du 1^{er} janvier 2009, t.t.c.

	Modalité 2	Modalité 1
- assurés jusque 20 ans inclus	32,86 €	75,06 €
- assurés entre 21 et 64 ans inclus	131,33 €	300,05 €
- assurés entre 65 et 69 ans inclus	262,65 €	600,09 €
- assurés à partir de 70 ans	393,98 €	900,14 €

Nous attirons spécialement votre attention sur la possibilité qui vous est laissée, **sur simple demande de votre part**, de procéder au fractionnement de votre prime d'assurance, sans surcoût, par semestre ou par trimestre.

Que devez-vous faire ?

- Si vous optez pour la modalité 1 : vous ne devez accomplir aucune démarche ; la facture vous parviendra en temps voulu ;
- Si vous optez pour la modalité 2 : il y a lieu de nous renvoyer complété et signé le talon repris en bas de page pour le **15 décembre 2008 au plus tard chez Ethias Assurance**.
- Si vous ne souhaitez pas poursuivre l'assurance : il vous est loisible de résilier le contrat.
Cette résiliation doit toutefois nous parvenir avant le 31 décembre 2008.

Nous espérons que vous comprendrez la nécessité de notre démarche et que nous pourrons continuer à nous féliciter de la confiance que vous nous accordez dans le cadre de cette assurance.

Nous restons à votre entière disposition pour tout complément d'information et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de notre considération distinguée.

Pour le directeur général,

Rudy Mascetti
Responsable de service

Talon à découper et à nous renvoyer **uniquement si vous optez pour la modalité 2**

✂
Je soussigné, bénéficiaire du contrat déclare opter à partir du 1^{er} janvier 2009 pour la **modalité 2** proposée dans votre courrier, à savoir :

- Pour les hospitalisations en chambre à 1 lit : non prise en charge des suppléments relatifs aux frais de séjour en chambre particulière pour convenance personnelle et non prise en charge des honoraires et suppléments d'honoraires liés à l'occupation d'une chambre à 1 lit pour convenance personnelle ;
- Pour les hospitalisations en chambre commune ou à 2 lits : maintien des garanties actuelles.

Date :

Signature :

Rue des Croisiers 24
4000 LIEGE
Tél. 04/220.31.11
FAX 04/220.30.05
<http://www.ethias.be>
e-mail : info@ethias.be

N° affilié : 654.179	N° de police : 4.046.274	Inspecteur :
N° de police remplacée :	N° avenant : 2	1152- BR

AVENANT

Ethias prend et donne acte des modifications apportées par le présent avenant qui restera annexé à la police primitive mentionnée ci-dessus, pour ne faire qu'un seul et même contrat et servir conjointement avec elle, à régler les droits respectifs des parties.

PRENEUR D'ASSURANCE

Association pour la Promotion du Service Social
Du Ministère de la Communauté française
Boulevard Léopold II, 44
1080 BRUXELLES

RISQUE ASSURE : assurance collective « soins de santé »

DATE DE SOUSCRIPTION	DATE D'EFFET	ECHEANCE ANNUELLE	DATE D'EXPIRATION
08/09/2008	01/01/09	1 ^{er} janvier	31/12/2009

Fait à Liège en double exemplaire.

SIGNATURES : Pour Ethias :
Pour le directeur général,

Le preneur d'assurance,

Rudy MASCETTI
Responsable de service

ROQUELLE Marcel
Président

Rue des Croisiers 24
4000 LIEGE
Tél. 04/220.31.11
FAX 04/220.30.05
<http://www.ethias.be>
e-mail : info@ethias.be

N° affilié : 654.179	N° de police : 4.046.274	Inspecteur :
N° de police remplacée :	N° avenant : 2	1152- BR

OBJET DE L'AVENANT

De commun accord entre les parties, il est déclaré et convenu qu'avec effet au 01 janvier 2009, les dispositions de la police susmentionnée sont modifiées comme suit :

Il est précisé que le chapitre « PRIME » des conditions spéciales est abrogé et remplacé par le suivant :

PRIME

L'assurance est conclue moyennant le paiement des primes annuelles individuelles suivantes :

	Modalité 1	Modalité 2
- assurés jusque 20 ans inclus	62,94 €	27,55 €
- assurés entre 21 et 64 ans inclus	251,61 €	110,13 €
- assurés entre 65 et 69 ans inclus	503,22 €	220,25 €
- assurés à partir de 70 ans	754,83 €	330,38 €

Il est précisé que les montants de prime ci avant sont à majorer de l'impôt (9,25% actuellement) et de la cotisation **INAMI** (10% actuellement).

Il n'est pas autrement dérogé aux dispositions de la police n° 4.046.274.

À retourner à : asbl A.P.S.S. - Secteur enseignement/C.P.M.S.) - Local 6 B 040
boulevard Léopold II 44 - B-1080 Bruxelles

1 PRENEUR D'ASSURANCE

Association pour la promotion du Service social du Ministère de la Communauté française

2 IDENTITÉ DU MEMBRE DU PERSONNEL

Nom et prénom _____
M. - Mme - Mlle (biffer les mentions inutiles) - femme mariée ou veuve : nom de jeune fille

Date de naissance _____ N° d'affilié _____
si vous êtes déjà assuré(e)

Adresse _____ N° _____ Bte _____
rue - avenue - boulevard - quai - place - chaussée (biffer les mentions inutiles)

Code postal _____ Localité _____

N° téléphone privé _____ e-mail : _____

GSM _____ N° téléphone employeur _____

Votre numéro de compte _____

Fonction du candidat preneur d'assurance : _____

Temporaire Stagiaire Définitif

Employeur du candidat preneur d'assurance : _____

3 IDENTITÉ DES AUTRES PERSONNES À ASSURER

1. Nom et prénom _____
M. - Mme - Mlle (biffer les mentions inutiles) - femme mariée ou veuve : nom de jeune fille

Date de naissance _____ Sexe M F

Lien de parenté : _____

2. Nom et prénom _____

Date de naissance _____ Sexe M F

Lien de parenté : _____

3. Nom et prénom _____

Date de naissance _____ Sexe M F

Lien de parenté : _____

4. Nom et prénom _____

Date de naissance _____ Sexe M F

Lien de parenté : _____

4 FORMULE DE COUVERTURE DÉFINITIVE CHOISIE

MODALITÉ 1 MODALITÉ 2

Attention

Il est expressément convenu que le choix de la modalité 2 est définitif. Par contre, les personnes qui ont opté pour la modalité 1 ont la faculté de passer à la modalité 2 à l'échéance annuelle moyennant demande expresse trois mois au moins avant ladite échéance annuelle; dans ce cas, le transfert doit concerner l'ensemble des membres de la famille assurés.

5 AUTRE ASSURANCE DE MÊME NATURE

Le proposant ou l'assuré a-t-il déjà souscrit une police d'assurance ?

oui non

Si oui, auprès de quelle compagnie : n° de police

depuis le ____ - ____ - _____ jusqu'au ____ - ____ - _____

Si vous êtes déjà assuré auprès d'Ethias, il sera mis fin à votre affiliation et la portion de prime relative à la période non courue vous sera remboursée.

Si vous êtes assuré auprès d'une autre compagnie, vous pouvez résilier ce contrat par lettre recommandée.

Toute fausse déclaration, omission ou réticence pourrait entraîner la déchéance du droit à la garantie.

Date de prise d'effet souhaitée : ____ - ____ - _____

La proposition d'assurance n'engage, ni le candidat preneur d'assurance, ni Ethias à conclure le contrat. Si dans les trente jours de la réception de la proposition, Ethias n'a pas notifié au candidat preneur soit une offre d'assurance, soit la subordination de l'assurance à une demande d'enquête, soit son refus d'assurer, elle s'oblige, sous peine de dommages et intérêts, à conclure le contrat. La signature de la proposition ne fait pas courir la couverture.

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

- Ethias - Service 1200 rue des Croisiers 24 B-4000 Liège fax 04 220 30 90 gestion-des-plaintes@ethias.be
- Ombudsman des assurances - square de Meeûs 35 B-1000 Bruxelles fax 02 547 59 75 info@ombudsman.as
- Commission bancaire, financière et des assurances - rue du Congrès 12-14 B-1000 Bruxelles fax 02 220 58 17.

L'introduction d'une plainte ne porte pas préjudice à la possibilité pour le candidat preneur d'assurance d'intenter une action en justice. La loi belge est applicable au contrat d'assurance.

Ethias rassemble des données à caractère personnel vous concernant pour les finalités suivantes : évaluation des risques, gestion des contrats et des sinistres et toutes opérations de promotion de ses services et de fidélisation. Ces données peuvent être communiquées aux entreprises faisant partie du groupe Ethias à des fins de promotion commerciale.

Vous pouvez avoir accès aux données vous concernant, en obtenir la rectification éventuelle et vous opposer gratuitement à leur utilisation à des fins de promotion commerciale. Vous opposez-vous à cette utilisation ?

Les données relatives à la santé sont utilisées pour l'acceptation des risques souscrits à Ethias, pour déterminer l'étendue des garanties du contrat et pour la gestion du contrat et des sinistres. Les destinataires de ces données sont les personnes chargées, au sein de Ethias, de ces missions. Vous pouvez, à tout moment, retirer votre accord pour que ces données soient traitées par les personnes susmentionnées.

J'autorise Ethias à traiter les données relatives à la santé me concernant.

Fait à

le

Signature du membre du personnel

Sceau et signature de l'A.S.B.L.