



\* Ne compléter que pour les soins en relation avec l'hospitalisation, si :

- Les prestations avant et après hospitalisation ont été facturées par une e-attest (attestation de soins électronique).
- Vous avez déjà introduit vos attestations de soins donnés auprès de la mutualité.

Merci de mentionner ici le numéro de ticket de l'e-attest (par ex. 500-1-170329-000000001-29) ou la date de la prestation :

1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

Madame,  
Mademoiselle,  
Monsieur,

Nous vous souhaitons un prompt rétablissement à la suite de votre hospitalisation et vous présentons tous nos voeux de bonne santé.

Tous les renseignements demandés dans ce document sont importants : ils sont destinés à faciliter le calcul du remboursement de votre hospitalisation, des soins pré- et posthospitaliers ainsi que ceux octroyés dans le cadre de la garantie Maladies Graves.

Il est donc de votre intérêt de le remplir correctement de manière à nous permettre de vous rembourser le plus rapidement possible. Vous êtes bien entendu tenu d'effectuer personnellement le paiement de la facture à l'hôpital.

Quelques explications pour remplir ce document :

- il convient de remplir une "Demande d'intervention" pour toute demande de remboursement;
- lorsqu'il s'agit d'une première demande d'intervention pour un séjour à l'hôpital, il est impératif de joindre à celle-ci la facture originale détaillée de cet hôpital;
- si vous êtes affilié à Hospitalia Continuité, le remboursement vous sera octroyé sur base du décompte détaillé de l'intervention de votre assurance groupe à nous envoyer.  
Vous devez donc envoyer la facture de l'hôpital à votre assureur groupe. Hospitalia Continuité vous remboursera ensuite le solde sur base du décompte que vous recevrez de votre assureur.

Si par la suite, et pour le même séjour à l'hôpital, vous recevez d'autres factures, il y a lieu de joindre les factures originales à un nouveau document "Demande d'intervention".

Si vous êtes couvert pour les soins pré et/ou posthospitaliers, ainsi que pour la garantie Maladies graves, il conviendra de remettre vos factures originales et le décompte du remboursement des attestations de soins par la mutualité ou une copie de celles-ci.

Par expérience, nous constatons que lorsque le patient signale qu'il a souscrit à une assurance hospitalisation, les suppléments d'honoraires à sa charge sont régulièrement augmentés. Dans votre intérêt, nous vous conseillons de ne jamais déclarer que vous avez souscrit à une telle assurance.

Soyez également assuré que nous sommes à votre service, mais aussi à votre écoute, pour vous apporter conseils et assistance dans vos démarches liées à l'hospitalisation.

Vous pouvez compter sur nous !

**Votre mutualité.**

**(1) La raison de l'hospitalisation relève d'un des points suivants :**

- maladie ou accident :
  - résultant de faits de guerre;
  - résultant de la pratique d'un sport rémunéré, y compris l'entraînement;
  - survenant à la suite d'émeutes, de troubles civils, de tous actes de violence collectifs d'inspiration politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité ou tous pouvoirs concédés;
  - survenant lorsque l'assuré se trouve sous l'influence de stupéfiants, hallucinogènes ou autres drogues;
  - résultant de la participation volontaire à un crime ou à un délit;
  - résultant d'un fait intentionnel de l'assuré, sauf en cas de sauvetage de personnes ou de biens, ou de l'aggravation volontaire du risque par l'assuré;
  - résultant d'ivresse, d'alcoolisme ou de toxicomanie;
  - résultant de réactions nucléaires;
- prestation du type cure de rajeunissement.

*Conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, les données que vous nous transmettez feront l'objet d'un traitement automatisé de la SMA "MLOZ Insurance" (n° d'entreprise 422.189.629, Route de Lennik 778A - 1070 Bruxelles) en vue du traitement correct de votre dossier et à des fins de marketing.*

*Sauf opposition de votre part en cochant cette case, vous donnez l'autorisation à la SMA de transmettre vos données administratives à nos partenaires .*

*Si vous le souhaitez, vous pouvez consulter vos données auprès du responsable du traitement Hospitalia, les faire rectifier ou supprimer, en application de la loi sur la protection de la vie privée du 8 décembre 1992.*