



ASSURANCE

SOINS MÉDICAUX ambulatoires



ETHIAS

NOUS SOMMES LÀ POUR VOUS

SOYEZ AUX PETITS SOINS AVEC VOS collaborateurs

POURQUOI UNE ASSURANCE SOINS MÉDICAUX AMBULATOIRES ?

Pas besoin d'être hospitalisé pour devoir suivre des séances de kinésithérapie, faire une prise de sang ou se faire placer une prothèse dentaire.

- Plus d'un Belge sur deux prend, chaque jour, des médicaments prescrits par son médecin.
- En moyenne, nous consultons un médecin 10 fois par an.
- Un Belge sur deux porte des lunettes.

Or, la sécurité sociale ne rembourse pas ou ne rembourse que partiellement les frais liés à ces soins ambulatoires. Cela peut constituer une lourde charge pour le patient.

Une assurance Soins Médicaux Ambulatoires permet de couvrir ces types de frais médicaux qui ne sont pas liés à une hospitalisation.

QUI PEUT ÊTRE COUVERT ?

Les membres du personnel et les membres de leur famille.

BON À SAVOIR

Mode de facturation flexible : les primes peuvent être facturées de différentes manières (intégralement au preneur, d'une manière ventilée convenue entre le preneur et les assurés, intégralement aux assurés) et ce gratuitement.



QU'EST-CE QUI EST REMBOURSÉ ?

Choisissez, parmi les formules suivantes, celle qui correspond le mieux aux besoins de vos collaborateurs et à votre budget :

- Soins ambulatoires, ophtalmologiques et dentaires (la formule la plus complète)
- Soins ambulatoires
- Soins dentaires
- Soins ambulatoires et ophtalmologiques
- Soins ambulatoires et dentaires

Soins ambulatoires

- Les frais liés à des consultations médicales (y compris les traitements de chirurgie oculaire réfractive, les traitements homéopathiques, d'acupuncture, de chiropraxie et d'ostéopathie ainsi que les traitements de PMA)
- Les médicaments et produits homéopathiques prescrits
- Les actes paramédicaux (infirmier, kiné, physiothérapeute)
- Les frais de prothèses médicales et de membres artificiels
- Les frais de dispositifs médicaux (appareils auditifs, semelles orthopédiques, les apps agréées reprises sur mHealthBelgium...)
- Le check-up médical ou bilan de santé annuel réalisé à l'hôpital ou dans un centre spécialisé

Soins ophtalmologiques

- Les frais de montures, de verres de lunettes et de lentilles de contact

Soins dentaires

- Les frais de traitements dentaires (consultation chez le dentiste, extractions dentaires et traitements conservatoires...)
- Les frais de traitements orthodontiques
- Les frais de prothèses dentaires
- Les frais de soins parodontaux

QU'EST-CE QUI N'EST PAS REMBOURSÉ ?

- Les frais exposés durant les délais d'attente prévus par le contrat.
- Ethias pratique les exclusions classiques répandues dans le secteur de l'assurance.

Ne sont pas assurées les prestations résultant :

- d'un traitement esthétique ou de rajeunissement
- d'accidents survenus à l'assuré en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique ou sous l'influence de drogues, narcotiques ou stupéfiants utilisés sans prescription médicale
- de maladies dont la cause ou l'une des causes est l'alcoolisme, la toxicomanie ou l'usage abusif de médicaments
- de tout sevrage, qu'il soit consécutif à la consommation d'alcool, de drogues, de stupéfiants ou de toute autre substance pour laquelle il y a accoutumance
- de la stérilisation, la contraception et les cures thermales
- de tout sinistre résultant de la guerre (en ce compris la guerre civile) ou d'opérations assimilées à des faits de guerre (avec ou sans déclaration de guerre)
- de troubles civils ou d'émeutes, sauf lorsque l'assuré n'y a pas pris une part active ou qu'il s'est trouvé dans un cas de légitime défense
- de la pratique d'un sport aérien ou entraînant l'usage d'un véhicule à moteur, de même que la pratique, en tant que professionnel(le), d'un sport quelconque
- d'un sinistre causé intentionnellement par l'assuré, de la participation de l'assuré à des crimes et délits ainsi qu'à des paris ou défis. Il est précisé que les prestations résultant d'une tentative de suicide demeurent couvertes
- de la pratique d'un sport ou d'une activité dans un endroit non autorisé
- des dommages résultant directement ou indirectement de la modification du noyau atomique, de la radioactivité, de la production de radiations ionisantes de toute nature, de la manifestation de propriétés nocives de combustibles ou substances nucléaires ou de produits ou déchets radioactifs. Reste néanmoins couverte l'utilisation d'appareils médicaux à radiations ionisantes et de substances radioactives à des fins médicales
- d'accidents lorsque l'assuré fait partie de l'équipage d'un transport aérien ou exerce pendant le vol une activité professionnelle ou autre en relation avec l'appareil ou le vol.

LES AVANTAGES POUR LES assurés

Malgré l'intervention de la sécurité sociale, les ménages belges supportent une part importante du coût des soins de santé.

Dès lors, offrir aux collaborateurs de votre organisation une assurance Soins Médicaux Ambulatoires de qualité et la garantie d'un service irréprochable en cas de problème constitue un atout réel qui est très apprécié dans la gamme d'avantages extralégaux proposés. **Découvrez les services liés aux contrats soins de santé proposés par Ethias.**

DES SERVICES POUR SIMPLIFIER LA VIE DES ASSURÉS

ASSURPHARMA

L'assuré présente le code-barres Assurpharma reçu de son assureur à son pharmacien.

Le pharmacien transmet à Ethias (de manière électronique) l'attestation BVAC*.

Ethias procède alors au remboursement des médicaments conformément aux termes du contrat en vigueur.



LES AVANTAGES ?

- L'assuré ne doit plus envoyer les BVAC à Ethias, qui les reçoit automatiquement le jour de l'achat des médicaments.
- Accélération des remboursements.

* Une attestation BVAC est un ticket de caisse détaillé reçu du pharmacien pour demander un remboursement auprès de la mutualité ou d'une assurance. L'abréviation BVAC signifie « Bijkomende Verzekering/Accord Complémentaire ».

ASSURMED

AssurMed accélère le remboursement des frais médicaux

Grâce à AssurMed, les attestations de soins établies de manière électronique par les médecins généralistes et les dentistes peuvent être transmises de façon digitale et sécurisée afin de permettre un remboursement plus rapide.



ESPACE CLIENT

Un service en ligne gratuit et sécurisé qui permet à vos collaborateurs de suivre et gérer leurs dossiers « **soins de santé** » :

- vue globale des bénéficiaires et de leurs couvertures
- rappel du code-barre Assurpharma
- envoi en ligne de leurs documents médicaux
- envoi en ligne des pièces justificatives de frais
- suivi des remboursements...

Connexion via ordinateur, tablette et smartphone (ergonomie et fonctionnalités identiques à une app).

Accès sécurisé : plusieurs modes d'identification dont l'application Itsme®.

Pour y accéder, il suffit de créer un compte personnel dans l'espace client sur www.ethias.be/espacesclient.

UNE PLATEFORME DIGITALE POUR SIMPLIFIER LA VIE DES EMPLOYEURS

ESPACE CONNECT

Quelles sont les fonctionnalités ?

ESPACE
Connect

APERÇU GÉNÉRAL

- › visualiser la liste des contrats d'assurance soins de santé souscrits par votre organisation
- › consulter les données de base comme le statut du contrat, la date d'effet, la date d'échéance...

GESTION DES BÉNÉFICIAIRES

- › ajouter, supprimer ou modifier les données des bénéficiaires directement dans l'Espace Connect
- › télécharger la liste complète des bénéficiaires
- › transmettre vos fichiers Excel avec les données des bénéficiaires
- › envoyer des attestations (ex : attestation de décès...)

HISTORIQUE

- › Vous pouvez consulter l'historique des actions réalisées (ajout de bénéficiaire(s), modification de données, ajout et suppression de documents...).

FACTURATION

- › Vous pouvez recevoir et consulter les factures détaillées relatives aux contrats d'assurance soins de santé souscrits par votre organisation, obtenir un duplicata...

PLUS D'INFOS ? DEMANDER UNE OFFRE ?

Pour obtenir une offre de contrat, la fiche info ainsi que nos conditions générales gratuitement, prenez contact avec le service commercial :



entreprises@ethias.be
secteurpublic@ethias.be
secteurnonmarchand@ethias.be



[www.ethias.be/
soinsambulatoires](http://www.ethias.be/soinsambulatoires)

L'assurance Soins Médicaux Ambulatoires est une assurance maladie soumise au droit belge. Il s'agit d'un contrat annuel reconduit tacitement chaque année sauf en cas de renoncement envoyé au moins 3 mois avant la date d'échéance du contrat. Toute décision de souscrire l'assurance Soins Médicaux Ambulatoires doit être fondée sur un examen des conditions générales et de la fiche d'information. Vous n'êtes pas satisfait(e) ? Vous pouvez envoyer un courrier à Ethias, voie Gisèle Halimi 10 4000 Liège, ou un e-mail à gestion-des-plaintes@ethias.be. Si aucun accord n'est trouvé, vous pouvez adresser une plainte à l'Ombudsman des Assurances (www.ombudsman-insurance.be), Square de Meeûs 35 1000 Bruxelles.

Ethias SA, n° d'agrément 196, voie Gisèle Halimi 10 4000 Liège, est une compagnie d'assurance agréée en Belgique et soumise au droit belge. www.ethias.be • info@ethias.be • RPM Liège • TVA BE 0404.484.654 • IBAN : BE72 0910 0078 4416 • BIC : GKCCBEBB. Document publicitaire. Ne constitue pas un engagement contractuel. E.R. : Vincent Pécasse. 09/2025