



**Jeune diplômé,
et maintenant ?**

**La ML est
à vos côtés !**

www.ml.be



Table des matières

Inscrivez-vous	4
Après du Forem ou auprès d'Actiris	4
Après d'une mutualité	5
A la recherche d'un emploi	7
Votre premier emploi	8
Votre contrat de travail	8
Vacances	8
Vous vous lancez comme indépendant	11
Etre affilié à l'assurance maladie, c'est quoi ?	12
Votre mutualité vous rembourse	12
Avantages de l'assurance maladie	13
Dossier médical global	14
Malade, victime d'un accident ou enceinte ?	15
Incapacité de travail primaire et invalidité	15
Lorsque l'enfant s'annonce	15
Accidents de travail et maladies professionnelles	16
Nos avantages et nos services complémentaires	17
Nos assurances	18
Assurances hospitalisation	18
Assurance soins dentaires Denta Plus	18

Introduction



Vous venez de terminer vos études et un nouveau monde s'ouvre à vous. Vous trouverez du travail rapidement ou vous devrez patienter un peu. Vous aurez peut-être envie de partir d'abord quelque temps à l'étranger. Bref, différentes situations peuvent se présenter.

Si vous venez de terminer vos études, vous volez de vos propres ailes. Cela signifie que vous devez mettre aussi rapidement que possible un certain nombre de choses en ordre.

Vous trouverez plus d'explications à ce sujet dans cette brochure.

Avec le soutien de
ING 

Inscrivez-vous

Auprès du Forem ou auprès d'Actiris

Inscrivez-vous aussi rapidement que possible auprès du Forem ou d'Actiris et demandez le statut de demandeur d'emploi.

Inscrivez-vous aussi vite que possible après avoir terminé vos études. Vous avez une deuxième session ? Dans ce cas, inscrivez-vous à partir du moment où vous ne devez plus présenter d'examens. Si vous devez passer une seconde session ou si vous faites une année de thèse, votre stage d'insertion professionnelle est reporté à une date ultérieure. Inscrivez-vous avant vos 25 ans afin de pouvoir bénéficier d'une allocation d'insertion.

Demandeur d'emploi

Vous n'avez pas encore de travail ? Faites ce qui suit :

- **Si vous habitez en Région wallonne**, inscrivez-vous auprès du **Forem**. Il s'agit du service public wallon de l'emploi et de la formation. Vous pouvez le faire en ligne via www.leforem.be, par téléphone via le 0800 93 947, auprès d'un conseiller dans un bureau du Forem ou dans la Maison de l'Emploi la plus proche de chez vous. Vous retrouverez les adresses

sur le site du Forem.

- **Si vous habitez la Région de Bruxelles-Capitale**, inscrivez-vous alors auprès d'**Actiris**. Il s'agit de l'Office régional bruxellois de l'emploi. Vous pouvez le faire en ligne via www.actiris.be, par téléphone via le 02 800 42 42 ou dans une agence locale de votre région.
- **Si vous habitez en Région flamande**, inscrivez-vous auprès du **VDAB**. Il s'agit du pendant flamand du Forem et d'Actiris. Vous trouverez plus d'informations sur www.vdab.be.

Vous ne recevez pas d'allocation durant votre stage d'insertion professionnelle. Vous êtes alors encore à charge de vos parents ou de votre tuteur. Une fois la période d'insertion terminée et si vous êtes sans emploi et avez droit à une allocation, vous recevrez une attestation qui prouve que vous êtes demandeur d'emploi. Remettez cette attestation à votre mutualité afin de pouvoir vous inscrire.

Travailleur salarié

Vous trouvez immédiatement du travail après vos études ? Votre employeur communique automatiquement toutes les données

administratives (et votre salaire) à l'Office national de la Sécurité sociale. Vous ne devez pas nous remettre une preuve de votre employeur, mais veillez à bien informer votre mutualité que vous travaillez.

Indépendant

Vous vous installez comme indépendant ? Dans ce cas, rendez-vous auprès d'un guichet d'entreprises qui vous mettra en contact avec la caisse d'assurances sociales de votre choix. Inscrivez-vous immédiatement auprès d'une caisse d'assurances sociales lorsque vous débutez votre activité. Votre caisse d'assurances sociales enverra les informations nécessaires à votre mutualité.

Les adresses des guichets d'entreprises se trouvent sur le site web du SPF Economie : <http://economie.fgov.be>.

Conseil : vous trouverez plus d'informations au sujet des différents statuts, de vos droits et de vos obligations sur le marché du travail sur www.cgsלב.be.



Auprès d'une mutualité

Inscrivez-vous le plus rapidement possible auprès d'une mutualité dès le moment où vous travaillez, où vous êtes demandeur d'emploi ou indépendant. Vous n'êtes en effet plus à charge de vos parents. Pour cela, vous pouvez vous rendre dans une des mutualités belges de votre choix ou auprès de la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI). Tant que vous accomplissez votre stage d'insertion professionnelle, vous êtes encore à charge de vos parents.

Inscrivez-vous auprès de la ML

Vous avez choisi de devenir membre de la ML ? Dans ce cas, nous vous souhaitons la bienvenue !

Rendez-vous dans une de nos agences et munissez-vous de votre carte d'identité et de l'attestation qui confirme que vous êtes inscrit auprès du Forem ou d'Actiris si vous ne travaillez pas (encore).

Vous retrouverez la liste de nos agences et leurs heures d'ouverture sur www.ml.be > Bureau dans votre région.

La ML propose une large gamme de services et d'avantages. Jetez un œil à la page 17 pour de plus amples informations sur nos services complémentaires ou surfez sur www.ml.be › Avantages et services, pour avoir un aperçu.

Vous êtes inscrit

La mutualité vous inscrit en tant que titulaire. Si vous avez vous-même des personnes à charge, elles sont automatiquement assurées aussi. Les personnes à charge peuvent être vos enfants (jusqu'à l'âge de 25 ans) ou votre partenaire. Vos parents ou vos grands-parents peuvent également être des personnes à charge s'ils ne sont pas eux-mêmes titulaires, s'ils habitent avec vous et s'ils n'ont pas de revenus ou uniquement des revenus limités.

Vous êtes travailleur salarié, demandeur d'emploi ou chômeur ? Alors, vous êtes inscrit dans le régime général. Vous êtes indépendant ? Alors, vous êtes inscrit dans le régime des travailleurs indépendants.

Situations particulières

Exemple : vous avez plus de 25 ans, vous étudiez encore et vous ne pouvez pas vous inscrire en tant que travailleur salarié ou indépendant. Vous recevez alors un statut particulier. Prenez contact avec votre mutualité pour de plus amples informations concernant votre situation spécifique.

Vous tombez sous le régime général

Vous êtes travailleur salarié
Vous êtes demandeur d'emploi ou chômeur
Vous êtes indépendant à titre complémentaire

Vous tombez sous le régime des travailleurs indépendants

Vous êtes indépendant
Vous travaillez dans l'affaire de votre partenaire

A la recherche d'un emploi

Si vous vous inscrivez auprès du Forem ou d'Actiris, vous devez alors accomplir un stage d'insertion de 310 jours (\pm 1 an) avant de pouvoir bénéficier d'une allocation d'insertion. Si vous avez moins de 25 ans, vos parents reçoivent toujours des allocations familiales pendant votre stage d'insertion professionnelle.

Pendant votre stage d'insertion professionnelle, vous devez chercher activement du travail et être prêt à accepter des offres d'emploi. Conservez donc toujours les preuves de vos recherches, comme les lettres de candidature et les offres d'emploi. Le Forem ou Actiris peuvent vous convoquer à un entretien. Si vous refusez cette convocation, vous risquez de perdre le droit à une allocation d'insertion.

Attention : inscrivez-vous auprès du Forem ou d'Actiris dès que vous avez terminé vos études. Si vous ne le faites pas, votre stage d'insertion professionnelle débutera plus tard.

Vous avez encore des questions sur le stage d'insertion professionnelle ? Prenez alors contact avec le Forem (www.leforem.be ou 0800 93 947) ou Actiris (www.actiris.be ou 02 800 42 42).



Votre premier emploi

Vous avez trouvé votre premier emploi. Vous pouvez vous mettre à la tâche !

Votre contrat de travail

Si vous travaillez, vous avez un contrat de travail avec votre employeur. Il existe diverses possibilités :

- un contrat de travail à **durée déterminée** : votre contrat avec votre employeur se termine automatiquement à un moment déterminé.
- un contrat de travail à **durée indéterminée** : votre contrat ne se termine pas automatiquement. Tant votre employeur que vous pouvez résilier ce contrat. Pour cela, il existe certaines conditions légales.
- un **contrat de remplacement** : avec ce contrat, vous remplacez un autre travailleur qui ne peut pas travailler pour une raison spécifique (par ex. : maladie, congé parental ou crédit-temps).
- un **contrat intérimaire** : vous débutez ce contrat avec une agence intérimaire. Dans ce cas, l'agence intérimaire est votre employeur et paie, par conséquent, votre salaire. Les contrats intérimaires sont toujours à durée déterminée.

Au début d'un contrat de travail, tant votre employeur que vous pouvez mettre fin à

court terme à la collaboration, vu le court délai de préavis. Ce délai de préavis devient plus long si vous travaillez plus longtemps pour le même employeur. Si vous travaillez comme étudiant ou comme intérimaire, vous devez accomplir une période d'essai de 3 jours.

Dans votre contrat de travail, votre salaire brut est toujours mentionné. De votre **salaire brut**, votre employeur retient encore une cotisation ONSS et un précompte professionnel.

- Cotisation ONSS : votre employeur retient ce montant pour la sécurité sociale (assurance maladie, allocations familiales, pension).
- Précompte professionnel : c'est une sorte d'acompte sur vos impôts.

Le montant que vous recevez finalement de votre employeur est votre **salaire net**.

Vacances

Les personnes qui travaillent ont droit à des vacances. Le nombre de jours de vacances dépend de votre emploi et du nombre de jours pendant lesquels vous avez travaillé durant l'année civile précédente.

Vous recevez la rémunération complète pour les jours de vacances auxquels vous avez



droit. Les ouvriers perçoivent une rémunération de leur caisse de vacances. En outre, chaque travailleur perçoit un pécule de vacances. Ce montant dépend entre autres du nombre de jours pendant lesquels vous avez travaillé l'année précédente.

Si vous commencez tout juste à travailler, vous n'avez pas droit à des vacances complètes. Afin de permettre aux jeunes travailleurs de prendre des vacances, il existe deux régimes de vacances.

Les vacances jeunes

Vous pouvez prendre les vacances jeunes à l'année civile qui suit celle de la fin de vos études. Vous avez droit à ce type de vacances si vous avez moins de 25 ans au 31 décembre de l'année au cours de laquelle vous débutez et si vous avez travaillé minimum 1 mois pendant l'année au cours de laquelle vous avez terminé vos études. Vous pouvez compléter vos vacances incomplètes avec les vacances jeunes jusqu'à 4 semaines au total. Pendant vos vacances jeunes, vous percevez une indemnité de 65 % de votre salaire plafonné. Plafonné signifie qu'il y a un montant maximum légal. Si votre salaire dépasse ce plafond, votre indemnité doit être limitée au montant plafonné.


Vacances supplémentaires

Les vacances supplémentaires sont également une possibilité si vous n'avez pas ou pas assez de jours de vacances réguliers.

Vous avez droit aux vacances supplémentaires si vous répondez aux conditions suivantes :

- vous travaillez pour la première fois en tant qu'ouvrier ou employé du secteur privé ou vous commencez à travailler après avoir été sans emploi pendant la précédente année civile ;
- vous travaillez au moins 3 mois pour le même employeur au cours de l'année civile actuelle ;
- vous avez déjà épuisé vos jours de vacances légaux;
- vous n'avez pas pris les vacances jeunes.

Votre employeur vous paie pendant vos congés supplémentaires. Le salaire que vous recevez pendant ces vacances supplémentaires est une partie du pécule de vacances que vous devriez normalement recevoir l'année suivante. Si vous utilisez ce régime, vous percevrez donc moins de pécule de vacances l'année suivante.



Conseil : informez-vous sur les possibilités de vacances auprès du service du personnel ou de votre syndicat.

Pour les services publics et l'enseignement, il existe d'autres règles en matière de vacances et de pécule de vacances. Informez-vous auprès du service du personnel ou de votre syndicat.

Vous vous lancez comme indépendant

Si vous souhaitez vous lancer comme indépendant, vous devez satisfaire à certaines conditions. Vous devez :

1. avoir au moins 18 ans ;
2. ouvrir un compte à vue séparé à des fins professionnelles auprès d'une banque ;
3. vous adresser à un guichet d'entreprises agréé, comme par exemple Eunomia (www.eunomia.be) ;
4. vous pouvez vous y rendre pour l'inscription obligatoire auprès de la Banque-Carrefour des Entreprises ;
5. vous pouvez également y faire activer votre numéro de TVA ;
6. le guichet d'entreprises vérifie aussi les autorisations et les attestations dont vous avez besoin ;
7. vous devez également vous affilier, dès le premier jour d'activité en tant qu'indépendant, auprès d'une caisse d'assurances sociales, comme par exemple l'Entraide (www.entraidegroupe.be) ;
8. vous devez aussi vous affilier auprès d'une mutualité. Vous êtes le bienvenu auprès de la ML (www.ml.be).



Etre affilié à l'assurance maladie, c'est quoi ?

Vous vous êtes affilié à une mutualité ou à la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité. Vous êtes donc affilié à l'assurance maladie. Mais de quoi s'agit-il exactement ?

En cas de maladie, d'accident, mais également par ex. lors d'une visite chez le dentiste ou en cas de grossesse, vous devez faire face à des frais médicaux. L'assurance maladie veille à ce que ces frais soient abordables. Chacun d'entre nous a droit à des soins de santé de qualité.

Si vous ne pouvez plus travailler pour raisons médicales, vous êtes en incapacité de travail. Vous recevez pour cela une indemnité qui fait également partie de l'assurance maladie. Selon votre statut, votre employeur vous paye votre revenu pendant une courte période durant votre incapacité de travail. Ceci est différent si vous avez le statut d'indépendant.

L'assurance maladie fait partie de la sécurité sociale. Les pensions, les allocations familiales et les allocations de chômage en font également partie.

Votre mutualité vous rembourse

Si vous faites appel à un prestataire de soins, vous lui payez vous-même le prix de la visite. Les médecins généralistes et spécialistes, les dentistes, les kinésithérapeutes, les infirmiers, sont, par exemple, des prestataires de soins. Vous recevez pour cela une attestation de soins donnés. Sur cette attestation, vous collez une vignette (bleue pour la ML) et vous la remettez dans votre agence mutualiste ou vous la postez dans une boîte aux lettres d'une agence. La mutualité vire le remboursement le plus rapidement possible sur votre compte en banque. Vous trouverez un aperçu de ces agences sur www.ml.be > Bureau dans votre région.

Parfois, la mutualité paie directement les frais au prestataire via le régime du tiers payant. C'est le cas lorsque :

- vous êtes hospitalisé ;
- vous achetez des médicaments ;
- vous devez subir des prestations spéciales, telles que certains examens et le dépistage du cancer du sein.

Il est possible que vous deviez encore payer vous-même une partie des frais.

La plupart du temps, la mutualité ne vous rembourse pas le montant total. Le montant que vous payez vous-même est la quote-part personnelle ou le **ticket modérateur**. En outre, un prestataire de soins peut vous porter en compte un **supplément**. C'est une rémunération supplémentaire que vous devez payer dans son intégralité en tant que patient.

Les mutualités déterminent, en concertation avec les prestataires de soins, les tarifs et le montant remboursé par la mutualité. Pourtant, il se peut qu'un prestataire demande un supplément. C'est possible si :

- votre prestataire de soins n'a pas adhéré à l'accord ou à la convention avec les mutualités. Ce prestataire peut déterminer lui-même les tarifs ;
- si, en tant que patient, vous avez des exigences personnelles ;
- vous avez rendez-vous avec un médecin en dehors des heures normales ;
- vous avez choisi, lors d'une hospitalisation, une chambre individuelle sans raisons médicales impérieuses.

Vous retrouverez plus d'informations sur les frais d'hospitalisation dans notre brochure « hospitalisation ». Demandez-la auprès de votre mutualité ou téléchargez-la sur www.ml.be > Publications.

Intéressant pour vous !

Vous avez moins de 21 ans ? Dans ce cas, vous pouvez obtenir gratuitement certains moyens contraceptifs. Mais il peut arriver qu'exceptionnellement, vous devez quand même payer le prix total au pharmacien, par exemple, pour la pilule du lendemain.

Avantages de l'assurance maladie

Droit à l'intervention majorée

Si vous avez droit à l'intervention majorée, vous bénéficierez d'un meilleur remboursement des soins de santé et des médicaments de la part de l'assurance maladie. Votre droit à l'intervention majorée dépend de votre statut et de vos revenus. Ce droit donne par ailleurs accès au régime du tiers payant chez tous les prestataires de soins. Votre généraliste devra également appliquer le régime du tiers payant lors de vos consultations.

Le MAF (maximum à facturer)

Grâce au MAF, vous ne payez jamais plus qu'un certain montant de tickets modérateurs pour vos frais médicaux. Ce montant dépend de vos revenus et de votre statut social. Si, au cours de l'année, vous avez déjà payé plus que ce montant déterminé en tickets modérateurs, vous ne devez plus payer de tickets modérateurs pour le reste de l'année pour la plupart des soins (comme des consultations et des visites chez le médecin) et des médicaments.

La Vlaamse Sociale Bescherming (Protection sociale flamande)

En vieillissant ou en devenant malades (chroniques), nombreuses sont les personnes qui ont besoin d'aide de bénévoles ou de prestataires professionnels pour les choses les plus simples, comme se lever, se laver et faire les courses. La Vlaamse Sociale Bescherming permet de garder cette aide abordable. Elle se compose (provisoirement) de trois parties :

L'assurance soins flamande : un montant fixe de 130 euros par mois aux résidents d'une maison de repos et de soins et aux personnes lourdement tributaires de soins qui restent à domicile.

Le budget d'assistance de base : un montant fixe de 300 euros par mois pour les personnes handicapées.

Le budget de soins pour les personnes âgées nécessitant des soins : un montant

variable par mois pour les plus de 65 ans qui ont des revenus limités et une réduction de l'autonomie.

Les interventions de la Vlaamse Sociale Bescherming sont octroyées par la caisse de soins de votre mutualité. Vous avez plus de 25 ans et habitez en Flandre ? Vous devez obligatoirement vous affilier à une caisse de soins. La cotisation s'élève à 50 euros par an (25 euros si vous avez droit à l'intervention majorée). Si vous résidez à Bruxelles, vous pouvez vous affilier sur base volontaire.

Dossier médical global

Demandez à votre médecin d'établir un dossier médical global. Toutes vos données médicales y sont consignées. Vous profitez grâce à ce dossier d'une diminution du ticket modérateur de 30 % pour les consultations chez votre médecin. En outre, la communication entre votre médecin et les autres prestataires de soins s'en trouve améliorée.



Malade, victime d'un accident ou enceinte ?

Vous êtes malade ou vous avez été victime d'un accident ? Ou peut-être allez-vous devenir un fier parent ? Dans ce cas, vous pouvez prétendre à une indemnité de votre mutualité. Pour cela, vous devez répondre à certaines conditions. Demandez donc toujours auprès de votre mutualité si vous avez droit à une indemnité.


Vous n'avez pas encore trouvé de travail après vos études ? Vous pouvez alors prétendre à une indemnité si vous êtes malade ou si vous mettez au monde ou adoptez un enfant, grâce à une dispense du stage d'attente dans l'assurance maladie-invalidité. Demandez auprès de votre mutualité si vous pouvez bénéficier de cette mesure.

Incapacité de travail primaire et invalidité

Si vous ne pouvez pas aller travailler pour cause de maladie ou d'accident, vous êtes en incapacité de travail. Si vous êtes en incapacité de travail pendant moins d'un an, nous parlons d'une « incapacité de travail primaire ». Vous êtes en incapacité de

travail depuis plus d'un an ? Nous parlons alors « d'invalidité ».

L'indemnité que vous percevez pour l'incapacité de travail primaire ou pour l'invalidité varie si vous êtes employé comme salarié, chômeur ou indépendant. Votre situation familiale a également une influence sur le montant de votre indemnité.



Attention : signalez toujours votre incapacité de travail à temps au médecin-conseil de votre mutualité.

Vous voulez en savoir plus sur l'incapacité de travail ou l'invalidité ? Demandez notre brochure « incapacité de travail et invalidité » ou surfez sur www.ml.be pour de plus amples informations.

Lorsque l'enfant s'annonce

Vous êtes enceinte ? Félicitations ! Vous vous posez probablement des tas de questions car la naissance d'un enfant est un événement important.

Pendant la grossesse et après la naissance, vous devez entreprendre de nombreuses démarches administratives.

Vous voulez en savoir plus sur le congé de maternité, le congé de paternité ou de naissance, le congé d'adoption, les pauses ou le congé d'allaitement et l'écartement du travail ? Demandez notre brochure « lorsque l'enfant s'annonce » auprès de votre mutualité ou surfez sur www.ml.be pour de plus amples informations.

Accidents de travail et maladies professionnelles

Si vous êtes victime d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, vous ne percevez en principe pas d'indemnité dans le cadre de l'assurance maladie.

Vous avez un accident au travail ou sur le chemin du travail (aller/retour) ? Dans ce cas, il s'agit d'un accident de travail. Informez votre employeur aussi rapidement que possible de votre accident de travail. Plus vous attendrez, plus il sera difficile de prouver que vos lésions découlent de l'accident. Votre employeur est obligé de souscrire une assurance accidents de travail

auprès d'une entreprise d'assurances pour tous ses employés. Cet assureur vous paie une indemnité en cas d'accident de travail.

Vous êtes malade à cause de votre environnement de travail (par ex. exposition prolongée à des substances toxiques au travail) ? Alors, vous souffrez d'une maladie professionnelle. Informez-vous auprès de votre mutualité afin de savoir si la maladie se trouve sur la liste des maladies professionnelles. Remplissez ensuite un formulaire de demande que vous pouvez obtenir auprès de votre médecin ou de votre mutualité.

Depuis 2017, **Fedris** reprend toutes les missions de l'ancien Fonds des accidents de travail et de l'ancien Fonds des maladies professionnelles. Ces missions ont trait aux accidents (sur le chemin) du travail et aux maladies professionnelles dans le secteur privé, aux maladies professionnelles dans les administrations provinciales et locales (APL) et, dans une moindre mesure, aux accidents (sur le chemin) du travail dans le secteur public.

Nos avantages et nos services complémentaires

Bien que l'assurance maladie rembourse certains frais, l'assurance obligatoire ne les couvre pas tous. Par exemple, elle ne rembourse (presque) pas certains traitements orthodontiques, certains matériaux et produits médicaux.

C'est pourquoi votre mutualité vous offre une large gamme d'avantages et de services complémentaires comme des remboursements pour :

- l'affiliation à un centre sportif ;
- des lunettes, des lentilles ou une correction oculaire ;
- un avis diététique ;
- des soins dentaires ;
- des vaccins de voyage ;
- l'accompagnement psychologique ;
- l'allaitement ;
- et bien plus encore !

Attention : chaque mutualité a des avantages et des services complémentaires différents ou rembourse un montant différent. Curieux de connaître nos services et nos avantages ? Surfez alors sur www.ml.be > Avantages et services.



Nos assurances SMA Hôpital Plus

Assurances hospitalisation

Le risque de vous retrouver à l'hôpital est grand. La maladie peut frapper à tout moment et un accident est vite arrivé. Les frais d'hospitalisation peuvent grimper rapidement. L'assurance obligatoire en rembourse une bonne partie, mais il reste toujours un petit quelque chose à régler soi-même, surtout lorsqu'il y a des suppléments à payer. C'est pourquoi une assurance hospitalisation complémentaire n'est pas un luxe. Que du contraire. Hôpital Plus, l'assurance hospitalisation de la ML, propose différentes formules adaptées à vos besoins. Elle assure une couverture maximale contre une cotisation minimale.

Les primes, qui étaient déjà très abordables, le sont devenues encore plus. Les enfants de moins de 8 ans assurés au même produit d'assurance que l'un de leurs parents ne payent pas de primes. Vous épargnez facilement entre 31 € et 45 € par an et par enfant en fonction du produit que vous choisissiez.

À méditer !

Assurance soins dentaires Denta Plus

Quand vous souriez, vous aimez montrer une belle dentition. Néanmoins, les soins dentaires sont souvent assez onéreux. Denta Plus, l'assurance soins dentaires de la ML, vous aide à supporter ces frais. Elle intervient dans les frais des soins dentaires préventifs et curatifs, la parodontologie, l'orthodontie, les traitements prothétiques, et tout cela contre une prime avantageuse.

Si vous avez déjà une assurance hospitalisation frais réels chez Hôpital Plus, vous recevrez une réduction de 5 % sur la prime de Denta Plus. Les enfants de moins de 8 ans qui - comme l'un de leurs parents - assurés à Denta Plus - ne paient pas de primes. Vous économiserez facilement 36 euros par an et par enfant de moins de 8 ans (en fonction de l'âge de l'enfant). N'hésitez pas et contactez votre mutualité ou allez jeter un œil sur notre site web.

Surfez sur HYPERLINK "<http://www.ml.be>" www.ml.be > Nos assurances pour obtenir de plus amples informations sur Hôpital Plus et Denta Plus.





ML Brabant

Place de la Reine 51-52 - 1030 Bruxelles

☎ 02 209 48 11 - 📠 02 219 01 54

✉ info@mut403.be

ML Hainaut-Namur

Centre de gestion de La Louvière

Rue Anatole France 8-14 - 7100 La Louvière

☎ 064 23 61 90 - 📠 064 23 61 91

Centre de gestion de Namur

Rue Bas de la Place 35 - 5000 Namur

☎ 081 23 18 23 - 📠 081 24 10 37

✉ contact409@ml.be

ML Hainaut-Ouest

Rue Childéric 15 - 7500 Tournai

☎ 069 34 38 00 - 📠 069 21 67 20

✉ mutlib413@mlho.be

ML Liège

Rue de Hermée 177 D - 4040 Herstal

☎ 0800 144 48 - 📠 04 253 22 02

✉ secretariat@libramut.be

ML Luxembourg

Avenue de la Gare 37 - 6700 Arlon

☎ 063 24 53 00 - 📠 063 21 73 29

✉ contact@mut418.be



**Votre santé,
notre priorité!**

**Découvrez la ML
sur www.ml.be**