



Assurance Hospitalisation 2012

L'essentiel de ce qu'il faut savoir...

Neutra Base

Neutra Optimum

Neutra +

Neutra Confort

Neutra Top

QUI PEUT EN BÉNÉFICIER ?

Tout titulaire et personne à charge cotisant aux services complémentaires de :

- **Symbio-Mutualité Neutre**, 02/733.97.40
Avenue de Tervuren 68-70 à 1040 Bruxelles
- **La Mutualité Neutre du Hainaut**, 071/20.52.69
Avenue de Waterloo 23 à 6000 Charleroi
- **La Mutualité Neutre de la Santé**, 04/254.58.11
Rue de Chestret 4-6 à 4000 Liège
- **Mutualia-Mutualité Neutre**, 087/31.34.45
Place Verte 41 à 4800 Verviers
- **Munalux-Mutualité Neutre**, 081/25.07.60
Rue des Dames Blanches 24 à 5000 Namur

L'affiliation peut intervenir à tout âge, elle prendra cours le 1er jour du mois qui suit la réception de la demande d'affiliation.



QUELS SONT LES AVANTAGES ?

1. En cas d'hospitalisation

Neutra Base, **Neutra Optimum**, **Neutra +**, **Neutra Confort** et **Neutra Top** garantissent un complément de remboursement des frais de soins de santé qui restent à charge de l'affilié, déduction faite de l'intervention légale (mutuelle, assurance contre les accidents du travail etc.) ou celle d'une autre assurance (contrat personnel, familial ou de groupe ayant le même objet) ou de tout remboursement de quelque nature que ce soit, en cas d'hospitalisation (même en chambre à un lit) ayant donné lieu à une facturation d'une nuit ou d'un forfait de jour (suivant les conditions prévues dans les statuts) et consécutive à une maladie, un accident, une grossesse ou un accouchement.

2. En cas de maladie grave

Par maladie grave, il faut entendre : cancer, leucémie, tuberculose, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, diphtérie, poliomyélite, méningite cérébro-spinale, variole, typhus, encéphalite, charbon, tétanos, choléra, maladie de Hodgkin, sida, hépatite infectieuse, dialyse, maladie de Crohn, mucoviscidose, maladie d'Alzheimer, sclérose latérale amyotrophique et diabète.

Neutra +, **Neutra Confort** et **Neutra Top** prennent en charge les frais de soins de santé faisant l'objet d'une intervention légale en relation directe avec la maladie et exposés hors hospitalisation. Ils seront remboursés sans limite dans le temps suivant les conditions prévues dans les statuts.

3. Couvertures

- Les couvertures **Neutra +**, **Neutra Confort** et **Neutra Top** sont valables dans le monde entier.
- Les couvertures **Neutra Base** et **Neutra optimum** sont valables en Belgique uniquement.

Y A-T-IL UNE FRANCHISE ?

- **Neutra Confort** et **Neutra Top** : franchise de 125,00 €/an et par personne uniquement en cas de maladie grave.
- **Neutra +** : franchise de 125,00 €/an et par personne et uniquement en chambre particulière ou en cas de maladie grave.
- **Neutra Base** et **Neutra Optimum** : franchise de 200,00 €/an et par personne.

Si un affilié est hospitalisé à plusieurs reprises au cours de la même année civile, la franchise ne sera appliquée qu'une seule fois.

Y A-T-IL UN STAGE ?

- Pas de stage en cas d'accident
- Pas de stage en cas d'assurance antérieure similaire et pour autant qu'il y ait une continuité entre les 2 couvertures d'assurance, et que les périodes de stages reprises ci-après se soient bien écoulées depuis la souscription de la couverture précédente
- Stage de 3 mois pour la plupart des affections



- Stage de 9 mois pour les grossesses et les accouchements. Cependant, entre le 4^e et le 9^e mois d'affiliation, intervention possible plafonnée au remboursement de la couverture:
 - **Neutra +** : valable pour les couvertures **Neutra +**, **Neutra Confort** et **Neutra Top**
 - **Neutra Base** : valable pour les couvertures **Neutra Base** et **Neutra Optimum**
- Stage de 12 mois pour les affections connues au moment de l'inscription. Cependant, entre le 4^e et le 12^e mois d'affiliation, intervention possible plafonnée au remboursement de la couverture:
 - **Neutra +** : valable pour les couvertures **Neutra +**, **Neutra Confort** et **Neutra Top**
 - **Neutra Base** : valable pour les couvertures **Neutra Base** et **Neutra Optimum**
- Stage de 12 mois pour les affiliations à partir de 65 ans
- Stage de 12 mois pour les personnes qui se réaffilient après une démission volontaire

Y A-T-IL UN PLAFOND ?

Remboursements plafonnés annuellement à 180 jours maximum

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS PRINCIPALES ?

Aucune intervention n'est due pour :

- Les prestations non remboursées par l'A.M.I.¹
- Accident ou maladie non-contrôlable par examen médical ;
- Traitement esthétique ou de rajeunissement ; toutefois, les frais de chirurgie plastique réparatrice qui seraient occasionnés par une maladie ou un accident couvert par l'A.M.I.¹ seront pris en charge ;
- Les maladies ou les accidents survenus à l'assuré :
 - a. En état d'ivresse, d'intoxication alcoolique ou sous l'influence de drogues, narcotiques ou stupéfiants utilisés sans prescription médicale, sauf en cas de preuve qu'il n'existe aucune relation causale entre la maladie ou l'accident et ces circonstances ou si l'assuré fournit la preuve qu'il a utilisé par ignorance des boissons ou stupéfiants ou qu'il s'y est vu contraint par un tiers.
 - b. Suite à des problèmes d'alcoolisme, de toxicomanie ou d'usage abusif de médicaments ;
- Les cures thermales ;
- Un événement de guerre, que l'assuré y soit soumis en tant que civil ou militaire ; les troubles civils ou émeutes, sauf lorsque l'assuré n'y a pas pris une part active ou qu'il se soit trouvé dans un cas de légitime défense ;
- 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 ;
- Les conséquences d'un fait intentionnel de la part de l'assuré sauf s'il apporte la preuve qu'il s'agit d'un cas de sauvetage de personnes ou de biens ; des crimes et délits que l'assuré aurait commis, des actes téméraires, paris ou défis ;
- L'effet direct ou indirect de substances radioactives ou de procédés d'accélération artificielles des particules

atomiques, à l'exception de l'usage de substances radioactives à des fins médicales ;

- Les mutilations volontaires ou une tentative de suicide ;
- Les 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 en vol ;
- Les hospitalisations consécutives à une affection psychique, psychiatrique, psychosomatique ou mentale. Les services concernés sont :
 - n° 34, 35, 36 service de neuro-psychiatrie infantile ;
 - n° 37, 38, 39 service de neuro-psychiatrie adulte ;
 - n° 40 service de psychiatrie fermé ;
 - n° 41, 42, 43 service de psychiatrie longue durée ;
- Les hospitalisations pour convenance personnelle.



FORMALITÉS À ACCOMPLIR EN CAS DE DEMANDE D'INTERVENTION

- Compléter le recto de la déclaration pour intervention des frais, faire compléter le verso par le médecin et nous la retourner accompagnée de tous les documents originaux en rapport direct avec l'hospitalisation, endéans les 2 ans.
- Le droit aux remboursements est octroyé uniquement si la prime a été payée.
- L'action en paiement des interventions se prescrit par deux ans à compter de la fin du mois au cours duquel le membre reçoit la facture.

LIMITES DES REMBOURSEMENTS AU 1er JANVIER 2012

	Neutra Base	Neutra Optimum
Hospitalisation de jour ayant donné lieu à une facturation d'un maxi ou mini forfait	Max. 60,00 € / jour	Max. 60,00 € / jour
Pour la stérilisation, la contraception, l'insémination artificielle et la conception in vitro non remboursées par l'A.M.I. ¹	Remboursement sur base de l'hospitalisation de jour	Remboursement sur base de l'hospitalisation de jour
Séjour en hôtel hospitalier ou centre d'accueil	5,00 € / jour	5,00 € / jour
Franchise	200,00 € / an	200,00 € / an
Remboursements hors hospitalisation de jour plafonnés annuellement à :	1.000,00 €	3.000,00 €

MONTANTS DES PRIMES MENSUELLES PAR MENAGE AU 1er JANVIER 2012

	Neutra Base	Neutra Optimum
Sans personne à charge	5,00 €	10,00 €
Avec personne à charge	7,00 €	13,00 €

¹ AMI = Assurance Maladie Invalidité

LIMITES DES REMBOURSEMENTS AU 1er JANVIER 2012

	Neutra +	Neutra Confort	Neutra Top
Frais de séjours (chambre)	Max. 30,00 € / jour	Max. 100,00 € / jour	Max. 150,00 € / jour
Honoraires et suppléments d'honoraires	Max. 1 fois l'intervention de l'A.M.I.	Max. 2 fois l'intervention de l'A.M.I.	Max. 4 fois l'intervention de l'A.M.I.
Frais pharmaceutiques de catégorie D pendant l'hospitalisation	50%	100%	100%
Frais de séjour d'un parent dans la chambre d'un enfant âgé de moins de 12 ans	Néant	Max. 15,00 € par nuit et 30 nuitées par année civile	Max. 25,00 € par nuit et 30 nuitées par année civile
Frais médicaux et produits pharmaceutiques se rapportant à l'hospitalisation : 1 mois avant et 3 mois après celle-ci.	Max. 1 fois l'intervention de l'A.M.I.	Max. 2 fois l'intervention de l'A.M.I.	100%
	Produits pharmaceutiques de catégorie D à 50%	Produits pharmaceutiques de catégorie D à 50%	Produits pharma. non remboursés par l'A.M.I. 50%
Frais de location de matériel sanitaire	100% uniquement en cas de maladie grave	100%	100%
Frais d'ambulance et hélicoptère (si raison médicale)	Ambulance 100% Hélico. max. 375,00 € / cas	Ambulance 100% Hélico. max. 375,00 € / cas	Ambulance 100% Hélico. max. 375,00 € / cas
Hospitalisation de jour ayant donné lieu à une facturation d'un maxi ou mini forfait	Si codifié par l'INAMI comme intervention chirurgicale (codification de 220091 à 318920 sinon coefficient supérieur ou égal à K120 ou N200), tarifée comme une hospitalisation ordinaire	100%	100%
Prothèses reprises aux articles 27 à 31 inclus de la nomenclature des soins de santé de l'A.M.I.	Max. 1 fois l'intervention de l'A.M.I.	Max. 2 fois l'intervention de l'A.M.I.	100% des prothèses reprises aux articles 27 à 31 ainsi que 35 et 35 bis inclus de la nomenclature des soins de santé de l'A.M.I.
Frais divers du patient hospitalisé	Néant	Max. 5,00 € / jour	Max. 10,00 € / jour
Frais de transport non remboursables (uniquement en cas de maladie grave)	0,15 € par Km Max. 125,00 €/année civile	0,15 € par Km Max. 125,00 €/année civile	0,15 € par Km Max. 125,00 €/année civile
Franchise en chambre particulière ou en cas de maladie grave	125,00 € / an	125,00 € / an, uniquement en cas de maladie grave	125,00 € / an, uniquement en cas de maladie grave
Plafond des remboursements annuels	6.200,00 €		

MONTANTS DES PRIMES MENSUELLES PAR PERSONNE AU 1er JANVIER 2012

	Neutra +	Neutra Confort	Neutra Top
De 0 an jusqu'au 31 décembre des 6 ans	0,00 €**, si isolé : 1,99 €	0,00 €**, si isolé : 3,47 €	11,92 €
De 7 ans jusqu'au 31 décembre des 25 ans	2,99 €	5,21 €	11,92 €
De 26 ans jusqu'au 31 décembre des 50 ans	7,97 €	14,57 €	25,00 €
De 51 ans jusqu'au 31 décembre des 60 ans	7,97 €	14,85 €	27,68 €
De 61 ans jusqu'au 31 décembre des 65 ans	7,97 €	14,85 €	37,64 €
De 66 ans jusqu'au 31 décembre des 70 ans	13,28 €	30,10 €	56,13 €
A partir du 1er janvier des 71 ans	18,60 €	45,31 €	77,71 €

Le maximum à facturer (MAF) sera déduit pour les 5 services.

* Ceci n'est pas un règlement, mais un résumé de nos avantages.

** Cotisation gratuite pour les enfants dont un membre du ménage est déjà affilié à l'une des assurances hospitalisations NEUTRA avec une couverture similaire ou supérieure.