



Mutualité Neutre Munalux

rue des Dames Blanches, 24
rue de la Station, 7

5000 NAMUR Tél. +32 (0)81 250 760
6830 BOUILLON Tél. +32 (0)61 465 000
www.munalux.be - info@munalux.be

Fax +32(0)81 221 804
Fax +32(0)61 465 019

Assurances Hospitalisation

Neutra Base - Neutra Optimum

Neutra+ - Neutra Confort - Neutra Top

Année 2010



SOCIÉTÉ MUTUALISTE SOUMISE A LA LOI DU 6 AOUT 1990.

L'ESSENTIEL DE CE QU'IL FAUT SAVOIR

Qui peut bénéficier de ces assurances hospitalisation ?

Tout titulaire cotisant à une des assurances complémentaires de :

- la Fédération Libre des Mutualités Neutres ; Avenue de Tervuren 68-70 - 1040 Bruxelles 02/733.97.40,
 - la Mutualité Neutre du Hainaut ; Avenue de Waterloo 23 - 6000 Charleroi 071/20.52.69,
 - la Mutualité Neutre de la Santé ; Rue de Chestret 4-6 - 4000 Liège 04/254.54.90,
 - Mutualia, Mutualité Neutre ; Place Verte 41 - 4800 Verviers 087/30.80.70,
 - Munalux, Mutualité Neutre Namur-Luxembourg ; Rue des Dames Blanches 24 - 5000 Namur 081/25.07.60,
- ainsi que ses personnes à charge.

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

Quels sont les avantages de cette caisse d'hospitalisation ?

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 de 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.

De plus, pour Neutra +, Neutra Confort et Neutra Top, 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), les frais de soins de santé faisant l'objet d'une intervention légale en relation directe avec la maladie et exposés hors du milieu hospitalier seront remboursés sans limite de temps suivant les conditions prévues dans les statuts.

3. Couverture.

- Pour Neutra-Base et Neutra-Optimum, l'assurance est valable en Belgique.
- Pour Neutra +, Neutra Confort et Neutra Top, elle est valable dans le monde entier.

Y a-t-il une franchise ?

- Pour Neutra Base et Neutra Optimum, elle est fixée à 200 € par an et par personne.
- Pour Neutra+, Neutra Confort elle est fixée à 125 € par an et par personne et uniquement en chambre particulière ou en cas de maladie grave.
- Pour Neutra Top, elle est fixée à 125 € par an et par personne uniquement en cas de maladie grave.

C'est ainsi que si un affilié doit être hospitalisé deux fois au cours de la même année civile, **la franchise ne sera appliquée qu'une seule fois.**

Y a-t-il un stage ?

- 3 mois de stage pour la plupart des affections ;
- 3 mois pour les grossesses et les accouchements. Du 4^{ème} au 9^{ème} mois inclus :
 - pour Neutra Optimum, remboursement sur base de Neutra Base ;
 - pour Neutra Confort et Neutra Top, remboursement sur base de Neutra + ;
- 3 mois pour les pathologies connues au moment de l'affiliation. Du 4^{ème} au 12^{ème} mois inclus :
 - pour Neutra Optimum, remboursement sur base de Neutra Base ;
 - pour Neutra Confort et Neutra Top, remboursement sur base de Neutra + ;
- 12 mois pour les affiliations à partir de 65 ans ;
- 12 mois pour les personnes qui se réaffilient après une démission volontaire ;
- Pas de stage en cas d'accident ;
- Pas de stage en cas d'assurance antérieure similaire et pour autant qu'il se soit écoulé les périodes de stage reprises ci-dessus depuis la souscription et qu'il y ait continuité entre les deux assurances.

Quelles sont les exclusions principales ?

Aucune intervention n'est due pour :

- Les prestations non remboursées par l'Assurance Maladie-Invalidité (uniquement pour Neutra+ et Neutra Confort) ;
- Un accident ou une maladie non-contrôlable par examen médical ;
- Un traitement esthétique ou de rajeunissement ; toutefois, les frais de chirurgie plastique réparatrice qui seraient occasionnés par une maladie ou un accident couvert par l'I.N.A.M.I. seront pris en charge ;
- Les maladies ou les 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, à moins que l'on prouve qu'il n'existe aucune relation causale entre la maladie ou l'accident et ses circonstances ou que l'assuré fournisse la preuve qu'il a utilisé par ignorance des boissons ou stupéfiants ou qu'il s'y est vu obligé par un tiers ;
 - par l'alcoolisme, la toxicomanie ou l'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 s'est 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 des 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 : services de neuro-psychiatrie infantile ; n° 37, 38, 39 : services de neuro-psychiatrie adulte
 - n° 40 : service de psychiatrie fermé ; n° 41, 42, 43 : services de psychiatrie longue durée.
- Les hospitalisations pour convenance personnelle.

Formalités à accomplir en cas de sinistre.

- Compléter le recto de la déclaration pour intervention dans les frais, faire compléter le verso par le médecin et la retourner à votre mutualité endéans les 2 ans, accompagnée de tous les documents originaux en rapport direct avec l'hospitalisation.
- 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 1^{er} JANVIER 2010

	NEUTRA BASE	NEUTRA OPTIMUM
Hospitalisation de jour ayant donné lieu à une facturation d'un maxi ou mini forfait	Max. 60 €par jour	Max. 60 €par jour
Pour la stérilisation, la contraception, l'insémination artificielle et la conception in vitro non remboursées par L'A.M.I.	Remboursement sur base de l'hospitalisation de jour.	Remboursement sur base de l'hospitalisation de jour.
Séjours en hôtel hospitalier ou centre d'accueil	5 €par jour	5 €par jour
Franchise	200 €par an	200 €par an
Remboursements hors hospitalisation de jour plafonnés annuellement à :	1.000,00 € avec un maximum de 180 jours	3.000,00 € avec un maximum de 180 jours
MONTANTS DES PRIMES ANNUELLES PAR MENAGE AU 1^{er} JANVIER 2010		
Sans personne à charge	60 €	120 €
Avec personne à charge	84 €	156 €
Le maximum à facturer (MAF) sera déduit pour les 2 produits.		

LIMITES DES REMBOURSEMENTS AU 1^{er} JANVIER 2010

	NEUTRA +	NEUTRA CONFORT	NEUTRA TOP
Frais de séjours (chambre)	Max. 30,00 € par jour	Max. 75,00 € par jour	Max. 150,00 € par 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%	50%	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 reconnus 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 urgente)	Ambulance 100% Hélico. Max. 375 €/ cas	Ambulance 100% Hélico. Max. 375 €/ cas	Ambulance 100% Hélico. Max. 375 €/ 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), remboursement comme une hospitalisation ordinaire	Si codifié par l'INAMI comme intervention chirurgicale (codification de 220091 à 318920 sinon coefficient supérieur ou égal à K120 ou N200), remboursement comme une hospitalisation ordinaire	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 de la nomenclature des soins de santé de l'A.M.I.
Frais divers du patient hospitalisé	néant	néant	Max. 10 € par jour
Frais de transport non remboursables (uniquement en cas de maladie grave)	0,15 € par Km Max. 125,00 € par année civile	0,15 € par Km Max. 125,00 € par année civile	0,15 € par Km Max. 125,00 € par année civile
Service gériatrique	30 premiers jours	30 premiers jours	30 premiers jours
Franchise en chambre particulière ou en cas de maladie grave	125 € par an	125 € par an	125 € par an, Uniquement en cas de maladie grave
Remboursements plafonnés annuellement à :	6.200,00 € avec un maximum de 180 jours	12.400,00 € avec un maximum de 180 jours	Pas de plafond avec un maximum de 180 jours

Le maximum à facturer (MAF) sera déduit pour les 3 produits.

MONTANTS DES PRIMES ANNUELLES PAR PERSONNE AU 1^{er} JANVIER 2010

Jusqu'au 31 décembre des 25 ans	47,76 €	83,28 €	143,04 €
de 25 ans jusqu'au 31 décembre des 50 ans	95,64 €	174,84 €	300,00 €
de 50 ans jusqu'au 31 décembre des 60 ans	95,64 €	178,20 €	332,16 €
de 60 ans jusqu'au 31 décembre des 65 ans	95,64 €	178,20 €	451,68 €
de 65 ans jusqu'au 31 décembre des 70 ans	159,36 €	361,20 €	673,56 €
A partir du 1 ^{er} janvier des 71 ans	223,20 €	543,72 €	932,52 €

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