

## Allgemeine Geschäftsbedingungen SMA Neutra

### Versicherungsgegenstand

Das Ziel der SMA, Versicherer, ist es, ausschließlich den Mitgliedern der angeschlossenen Krankenkassen, Krankenversicherungen des Zweiges 2 des Anhangs 1 des Gesetzes vom 13 März 2016, bezüglich des Statuts und der Kontrolle der Versicherungsgesellschaften und der Rückversicherungsunternehmen, hinsichtlich der Nichtlebensversicherungstätigkeit, sowie eine ergänzende Deckung der Risiken, die zur Unterstützung gehören, gemäß Zweig 18 des Anhangs 1 des obengenannten Gesetzes anzubieten.

Au diese Weise wird eine zusätzliche Kostenerstattung der Gesundheitsversorgung zu Lasten des Versicherungsnehmer, nach Abzug der legalen Intervention (Krankenkasse, Versicherungen gegen Arbeitsunfälle, usw.) oder die einer anderen Versicherung (Individualvertrag, Familienvertrag oder Gruppenvertrag mit gleichem Gegenstand) oder jeglicher anderer Rückerstattung gleich welcher Art., gewährleistet.

### Definitionen

#### 1.1. Unfall

Plötzliche Ereignisse, außerhalb des Einflussbereiches des Versicherten.

#### 1.2. Versicherungsjahr

Da erste Versicherungsjahr endet am 31 Dezember des Jahres in dem der Vertrag in Kraft getreten ist.. Danach, entspricht jedes Versicherungsjahr einem Kalenderjahr.

#### 1.3. Zusatzversicherung

Alle durch eine der angeschlossenen Krankenkassen laut Artikel 3, Absatz 1 b) und 1 c) des Gesetzes vom 6 August 1990 bezüglich der Krankenkassen und des Nationalverbandes der Krankenkassen sowie laut Artikel 67 des Gesetzes vom 26 April 2010 über die verschiedenen Bestimmungen in Sachen Organisation der Zusatzversicherung angebotenen Dienstleistungen.

#### 1.4. Der/die Versicherte

Person dessen Gegenstand der Versicherung sich beruht auf das Risiko des Eintrittes des versicherten Ereignisses. Der/die Versicherte(n) sind in der Versicherungspolice identifiziert.

#### 1.5. Begünstigter

Person, zugunsten deren die Versicherungsleistungen festgelegt werden.

#### 1.6. Versicherungsvertrag

Vertrag, wobei mittels Zahlung einer Prämie, der Versicherer, die SMA Neutra, sich dem Versicherungsnehmer gegenüber verpflichtet, eine im Vertrag festgelegte Leistung zu erbringen, im Falle eines ungewissen Ereignisses, das gegebenenfalls, der Versicherte oder der Begünstigte Interesse hat daß dieses nicht stattfindet (genannt « Vertrag weiter unten).

Der Versicherungsvertrag setzt sich aus den allgemeinen Geschäftsverbindungen, den besonderen Bedingungen und

der Versicherungspolice (einschließlich der zukünftigen Nachträge) zusammen.

In keinem Fall, darf der Versicherungsvertrag von den Statuten der SMA Neutra abweichen.

#### 1.6. Vertragsbeginn

In der Versicherungspolice bzw. dem Nachtrag angegebenes Datum für die Deckung der zukünftigen Versicherten, sofern die Police oder der Nachtrag ordnungsgemäß durch den Versicherungsnehmer unterschrieben zurückgesendet wurde und die Prämie bezahlt ist vor Ende des Monats des Wirkungsdatums der Police oder des Nachtrages.

#### 1.7. Krankenhauseinrichtung

Jedes Gesundheitszentrum für Personen bestimmt, dessen Gesundheitszustand einen Aufenthalt in dem Zentrum, sowie eine Heilbehandlung und/oder eine Diagnose erfordert, die eine Beobachtung, Überwachung und Fortbestand in diesem Zentrum verlangt. Gelten nicht als Krankenhauseinrichtung: geschlossene psychiatrische Einrichtungen,, heilpädagogischen Institution, das Seniorenheim, das Pflegeheim, das Kurzentrum und das Erholungsheim.

#### 1.8. Unkosten schwerwiegende Krankheit

Kosten bezüglich folgender Krankheiten ; Krebs, Leukämie, Tuberkulose, Multiple Sklerose, Parkinson-Krankheit, Diphtherie, Kinderlähmung, Zerebrospinal Meningitis, Pocken, Typhus, Hirnhautentzündung, Milzbrand, Wundstarrkrampf, Cholera, Hodgkin Krankheit, Aids, entzündliche Hepatitis, Dialyse, Crohn Krankheit, Mukoviszidose, Alzheimer Krankheit, Amyotrophen Lateralsklerose, Diabetes, die Chorea-Huntington-Krankheit und dem Guillain-Barré Syndrom (axonal), Ehlers-Danlos.

### **1.9. Aufenthaltskosten der Begleitperson**

Kosten für den Aufenthalt eines nahen Verwandten (Unterkunft und Verpflegung) während des Krankenhausaufenthalts eines Patienten unter 12 Jahren, die auf der Krankenhausrechnung ausgewiesen sind.

### **1.10. Vor – und Nachkrankenhausaufenthaltskosten**

Medizinische Vor -und Nachkrankenhausaufenthaltskosten, die in direktem Zusammenhang stehen mit dem bezogenen Krankenhausaufenthalt und die 2 Monat vor und 3 Monate nach dem Krankenhausaufenthalt entstanden sind.

### **1.11. Selbstbeteiligung**

Der Teil der Kosten, die in jedem Fall, zu Lasten des Versicherten bleiben Partie.

### **1.12. Krankenhausaufenthalt**

Medizinische Notwendigkeit, von mindestens einer Nacht in einer Krankeneinrichtung mit einer Nummer des LIKIV.

### **1.13. Tagesklinikaufenthalt**

Medizinischer Aufenthalt in einem Krankenhaus, im Rahmen einer Intervention als „oneday clinic“ der Krankenkasse. Die Interventionen sind in der Nomenklatur der Gesundheitsleistungen des LIKIV definiert. Die Mini- und Maxipauschalen werden ebenfalls als Krankenhausaufenthalte angesehen.

### **1.14. Krankenhaustel**

Unterkunft auf dem Krankenhaugelände für Menschen, dessen Pflege oder Untersuchungen keinen Krankenhausaufenthalt verlangen, oder für die Begleitperson eines stationär behandelten Mitgliebes.

### **1.15. Implantate und medizinische Geräte**

Diejenigen, die in den Artikeln 27 bis inklusive 31 der Nomenklatur der Gesundheitsversorgung, sowie diejenigen die in den Artikeln 35 und 35a aufgelistet sind und im Staatsblatt veröffentlicht wurden..

## **Artikel**

### **Artikel 1 – Mitgliedschaftsbedingungen - Versicherbarkeit**

§1. Die Versicherungen sind den Mitgliedern folgender Neutralen Krankenkassen vorbehalten:

- Die Neutrale Krankenkasse;
- Mutuality, Neutrale Krankenkasse ;

Und können es bleiben solange Sie Mitglied einer dieser Krankenkassen sind.

§2. Es gibt keine Altersgrenze um versichert zu werden.

### **Artikel 2 – Grundsatzes der Solidarität**

Die Anwesenheit einer Krankheit und einer vorher existierenden Erkrankung (Unfall oder Schwachpunkt), im Chef eines Versicherungsnehmers bewirkt weder Ablehnung von diesem Versicherungsnehmer, weder Erhöhung der Prämien, noch Einschränkung der Intervention der SMA Neutra.

### **1.16. Außergesetzliche Intervention**

Erhaltene Rückerstattung gemäß persönlicher, Familien und Kollektivvereinbarungen, mit gleichem Gegenstand als der vorliegende Vertrag, einschließlich der Zusatzversicherung der Krankenkasse.

### **1.17. Gesetzliche Intervention**

Jede Rückzahlung, die gemäß einer Gesetzgebung bezüglich einer Pflichtversicherung der Gesundheitsleistungen und des Krankengeldes, der Arbeitsunfälle und der Berufskrankheiten vorgesehen ist.

### **1.18. Krankheit**

Gesundheitsschaden nicht verursacht durch einen Unfall, und dessen Ursache und die Symptome medizinisch verschlicht werden können, die so eine Diagnostik erlaubt und die eine Therapie auferlegt.

### **1.19. Wartezeit**

Periode, während deren die SMA Neutra an keine Rückzahlung gehalten wird.

### **1.20. Versicherungsnehmer**

Person, die die Versicherung für sich selbst und/oder zu Gunsten anderer Versicherten abschließt, und die verpflichtet ist die Prämien zu zahlen..

### **1.21. Arzneimittel**

Jedes beim Ministerium für Gesundheit gemäß Artikel 6 des Gesetzes vom 25. März 1964 und des K.E. vom 3. Juli 1969, abgeändert durch spätere Erlässe, registrierte Arzneimittel.

### **1.22. Quittung**

An den Versicherten von der Krankenkasse ausgestelltes Dokument im Rahmen der Finanzregelung der Intervention der Pflichtversicherung mit der Zahlung von Leistungen außerhalb des Rahmens des Drittzahlersystems.

### **1.23. Eigenanteil**

Unterschied zwischen den Preisen der konventionierten Honorare und der Rückerstattung der K.I.V.

### **Artikel 3 – Vertragsabschluss und Vertragsbeginn**

Nach Eingang eines Antragsformulars auf eine Mitgliedschaft wird eine Versicherungspolice an Versicherungsantragsteller gesendet. Dieser verfügt über eine Frist von 14 Tagen, um das für die SMA Neutra bestimmte Exemplare ordnungsgemäß unterzeichnet an die Versicherungsgesellschaft zurückzusenden zwecks Vertragsabschlusses.

Der Vertragsbeginn befindet sich in der Police: man muss sich auf diesen beziehen.

### **Artikel 4 – Vertragsdauer und Kündigung**

§1. Der Versicherungsvertrag ist für das Leben abgeschlossen, außer in den in § 2 und § 3 festgelegten Situationen.

§2. Der Vertrag endet kraft Gesetzes beim Tod des Versicherungsnehmers.

Die Garantie des Versicherten endet:

- Zum Zeitpunkt seines Todes ;

- Wenn er nicht mehr Mitglied ist bei einem der unter Artikel 1 §1 angeführten Krankenkassen.

§3. Außer, wenn eine minimale Dauer im Vertrag vorgesehen ist, kann der Vertrag zu jeder Zeit gekündigt werden.. In diesem Fall läuft der Vertrag aus:

- durch den Versicherungsnehmer mittels der Sendung an die SMA Neutra eines Einschreibens, durch Gerichtsvollzieherbescheid oder durch Überreichung des Kündigungsschreiben gegen Rückschein. In diesem Fall endet die Versicherungsdeckung am 1ten Tag des Monats der dem Einschreiben, dem Gerichtsvollzieherbescheid oder dem Kündigungsschreiben gegen Rückschein folgt ;
- durch die SMA Neutra bei Nichtzahlung der Prämie gemäß nachfolgendem Artikel 12 ;
- Durch die SMA Neutra, in Fällen von Betrug oder Betrugsversuch seitens des Versicherungsnehmer und/oder des Versicherten.

§4. In den in § 2 und §3 angegebenen Fällen, bleibt die Abdeckung der Versicherung gewährt für den laufenden Krankenhausaufenthalt zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Kündigung. Allerdings bleiben die Prämien sowie alle Zahlungsrückstände seitens des Vertragsunterzeichners geschuldet. Gegebenenfalls wird die SMA Neutra einen Ausgleich zwischen Ihrer Intervention und den Schulden des Vertragsunterzeichners ausführen.

§5. In den in § 2 und §3 genannten Fällen werden die Prämien im Verhältnis zu den verbleibenden Monaten zurückerstattet, innerhalb 30 Tagen ab dem des Wirksamwerdens der Auflösung.

#### **Artikel 5 – Geltendes Recht**

Der Vertrag unterliegt dem belgischen Recht.

#### **Artikel 6 – Wartezeit**

- §1. Unbeschadet der unter §§ nachstehenden Präzisierungen, die Wartezeit ist sechs Monate ab der Übernahme der Garantie..
- §2. Die Wartezeit für Schwangerschaft und Entbindung ist neun Monate. Aber zwischen dem 7. und 9. Monat der Mitgliedschaft ist es möglich eine festgesetzte Rückerstattung zu erhalten, Neutra + für Neutra Confort und Neutra Top und Neutra Base für Neutra Optimum.
- §3. Die Wartezeit ist zwölf Monate bei Versicherten ab 65 Jahren.
- §4. Beim Wechsel auf eine andere Versicherung, die höhere Versicherungsgarantien bietet, muss der Versicherte eine Wartezeit, wie vorherstehend vervollständigen, mit Beginn zum Zeitpunkt der neuen Garantie.
- §5. Lor Wenn ein Sekundärversicherter hinzugefügt wird, unterliegt dieser den obengenannten Wartezeiten.

#### **Artikel 7 – Freistellung der Wartezeit**

Es gibt eine Freistellung der Wartezeit in den nachfolgend beschriebenen Umständen und Bedingungen:

- für Krankenhausaufenthalte in Folge eines Unfalles, der nach der Übernahme der Garantie geschah ;
- wenn der Versicherte von einer ähnlichen Krankenhausversicherung abgedeckt wurde, und vorausgesetzt, dass alle diesbezüglichen Prämien bezahlt sind und die diesbezügliche Wartezeit abgeschlossen ist, und es keine Unterbrechung zwischen den beiden Versicherungsabdeckungen gibt, gilt die Garantie ab dem Datum der Übernahme des Vertrages durch die SMA Neutra;
- für Neugeborene, vorausgesetzt, dass die Geburtenanmeldung innerhalb von 180 Tagen nach der Geburt bei der SMA Neutra vorliegt, und

vorausgesetzt das der Hauptversicherte seine Wartezeit für ein gleichwertiges oder ein besseres Produkt abgeschlossen hat.

#### **Artikel 8 – Interventionsgrenzen**

- §1. Die Rückzahlungen werden nur vorbehaltlich des Rechts für SMA Neutra gewährt, vom Vertrauensarzt den Gesundheitszustand des Versicherungsnehmers und die Rechtmäßigkeit der Leistungen zu jeder Zeit kontrollieren zu lassen.
- §2. Die Prämien im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag müssen bezahlt sein, um Anspruch auf Rückerstattung zu haben.
- §3. Der Anspruch auf Rückerstattung verjährt 3 Jahre nach dem Tag des Ereignisses welches den Anspruch eröffnet.

#### **Artikel 9 – Formalitäten bei Antrag auf Entschädigung**

- §1. Der Versicherungsnehmer muss so schnell wie möglich die Schadensanmeldung an die SMA Neutra, schriftlich mit Hilfe des zu diesem Zweck vorgesehenen Dokumentes machen. Sofern notwendig muss der Versicherungsnehmer dem Antrag von Intervention, jedes Dokument, Zertifikat und Bericht beilegen, das die Existenz und den Grad des Ernstes des Ereignisses zu beweisen kann. Der Versicherungsnehmer sendet im Rahmen des Möglichen das Original jedes Belegs (Rechnung, Quittung ...).
- §2. Bei Tod des Versicherungsnehmers werden die Leistungen an seinen Erben gezahlt. Der/die Erbe/:Erbin verpflichtet sich an die SMA zu senden:
  - Entweder einen notariell beurkundeten Erbschein ;
  - oder eine Erbbescheinigung (Friedensgericht des Wohnsitzes des Erben) ;
  - Erbbescheinigung (F.Ö.D. Finanzen).

#### **Artikel 10- Ausschlüsse**

Keine Intervention in folgenden Fällen :

- Leistungen, die nicht von der Krankenkasse erstattet werden ;
- Unfall oder Krankheit, der bzw. die nicht durch eine ärztliche Untersuchung kontrollierbar ist ;
- Kosmetische Behandlungen oder Schönheitschirurgie; die Kosten der wiederherstellenden Plastischen Chirurgie infolge von Krankheit oder Unfall, gedeckt durch die Krankenkasse, werden jedoch übernommen;
- Krankheiten oder Unfälle des Versicherten :
  - o Durch Trunkenheit, Alkoholvergiftung oder Drogeneinfluss, Rauschgift-oder Betäubungsmittelnahme ohne ärztliche Verordnung, außer man hat einen Beweis, dass zwischen der Krankheit oder dem Unfall und dessen Umständen keine kausale Beziehung besteht oder der Versicherte beweist, dass der Alkohol- oder Drogenkonsum durch Unwissenheit oder unter Zwang durch eine dritte Person erfolgte ;
  - o auf Grund Problemen hinsichtlich des Alkoholismus hinsichtlich der Drogenabhängigkeit oder hinsichtlich missbräuchlichem Gebrauch von Medikamenten.
- Thermalkuren ;
- Kriegsauswirkungen, ob als Soldat oder Zivilperson; zivile Unruhen oder Aufstände, außer der Versicherte hat nicht aktiv daran teilgenommen oder er befand sich in legitimer Notwehr ;
- Ausübung eines Luftsports oder eines Sports mit Benutzung eines motorisierten Fahrzeuges sowie jede professionelle Sportausübung ;
- Die Folgen einer/eines :

- durch den Versicherten absichtlich herbeigeführten Ereignisses, außer der Versicherte kann beweisen, dass es sich um die Rettung von Personen oder Sachen handelt; oder im Falle eines Selbstmordversuchs;
  - Verbrechens und Vergehens, die der Versicherungsnehmer begangen hätte.
- direkten oder indirekten Auswirkung radioaktiver Substanzen oder Verfahren zur künstlichen Beschleunigung atomarer Teilchen, außer bei Anwendung radioaktiver Substanzen zur ärztlichen Behandlung;
  - freiwilligen Verstümmelungen;
  - Unfälle bei Lufttransport, wenn der Versicherte zum Flugpersonal gehört oder während des Fluges einer professionellen oder anderen Aktivität nachgeht, die in Zusammenhang zum Flugzeug steht;
  - Krankenhausaufenthaltes infolge einer psychischen, psychiatrischen, psychosomatischen oder Geisteskrankheit (ausser für Neutra +, Neutra Confort und Neutra Top). Die betroffenen Abteilungen sind:
    - n° 34, 35, 36, Neuropsychiatrie für Kinder;
    - n° 37, 38, 39, Neuropsychiatrie für Erwachsene;
    - n° 40, Geschlossene Psychiatrie;
    - n° 41, 42, 43, Psychiatrische Langzeitbehandlung.
  - Die Einlieferungen ins Krankenhaus für persönliche Gründe.

#### **Artikel 11 – Geltungsbereich und Territorialitätsprinzip**

Der Umfang der Deckung richtet sich nach den besonderen Bedingungen jedes Produktes.

#### **Artikel 12 – Prämien**

Die Prämien sind unter den besonderen Bedingungen betreffend jedes Produkt detailliert.

Die geschuldeten Prämien sind vorab zahlbar pro Monat, pro Quartal, Semester über eine Einzugsermächtigung oder jährlich durch eine Banküberweisung.

Die vom Vertragsunterzeichner geschuldete Prämie ist fällig, sobald dieser seine Zahlungsaufforderung erhält. Diese ist berechnet auf Basis des Alters der Versicherten.

Das Alter wird durch Subtrahieren des Geburtsjahres von dem laufenden Jahr berechnet.

Unterbleibt die Bezahlung der fälligen Prämie oder eines Teils dieser, ist die SMA Neutra berechtigt, den Vertrag mittels Einschreibebrief zu kündigen. Dieser Einschreibebrief enthält eine Mahnung, die eine letzte Zahlungsfrist von vierzehn Tagen einräumt, ab dem darauffolgenden Tag der Aufgabe bei der Post. Die Kündigung erfolgt rückwirkend zum Datum der letzten vollständig gezahlten Monatsrate.

#### **Artikel 13 – Anpassung der Prämien und Versicherungsbedingungen**

Die Prämie und die Leistung können an dem jährlichen Fälligkeitstermin der Prämie gemäß Artikel 41 der Statuten der SMA Neutra angepasst werden.

Falls erforderlich, können diese auch gemäß Artikel 204 des Gesetzes vom 13. März 2016 über Versicherungen angepasst werden.

#### **Artikel 14 – Beschwerde**

Unbeschadet des Klagerechtes, kann jede Beschwerde bezüglich der Versicherung gerichtet werden an :

*SMA Neutra*  
Rue de Joie 5 à 4000 LÜTTICH  
Fax : 04/254.54.37  
E-Mail : [gestion-des-plaintes@neutrassur.be](mailto:gestion-des-plaintes@neutrassur.be)

Falls Sie nicht damit zufrieden sind, wie Ihre Beschwerde durch die SMA bearbeitet wurde, können Sie sich direkt wenden an :

*Ombudsstelle für Versicherungen*  
Square de Meeüs 35 à 1000 BRÜSSEL  
Tel. : 02/547.58.71 Fax. : 02/547.59.75  
E-Mail : [info@ombudsman-insurance.be](mailto:info@ombudsman-insurance.be)  
Site Web : [www.ombudsman-insurance.be](http://www.ombudsman-insurance.be)

#### **Artikel 15 – Segmentation**

Zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses und/oder während dessen Laufzeit benutzt die SMA Neutra verschiedene Segmentierungskriterien:

- Familienstand, Alter, Schwangerschaftszustand und Mitgliedschaft an einer der angeschlossenen neutralen Krankenkassen für die Produkte Neutra Base und Neutra Optimum ;
- Alter, Schwangerschaftszustand und Mitgliedschaft an einer der angeschlossenen neutralen Krankenkassen für die Produkte Neutra +, Neutra Confort et Neutra Top

#### **Artikel 16 – Achtung der Privatsphäre**

Der Versicherungsnehmer und die Versicherten gestatten der SMA Neutra, ihre persönlichen Daten zu behandeln, die für den Abschluss und für die Verwaltung des Krankenhausversicherungsvertrages notwendig sind. Sie stimmen außerdem der Verarbeitung durch die SMA Neutra Ihrer persönlichen Daten, bezüglich der Gesundheit, die Sie selbst oder die Krankenkasse übermittelt haben zu.

Die Daten mit persönlichem Charakter der Versicherungsnehmer und der Versicherten sind Gegenstand einer Verarbeitung durch die SMA Neutra nur im Hinblick auf die Verwirklichung der erklärten Zweckbestimmtheiten.

Der Versicherungsnehmer und die Versicherten haben zu jeder Zeit Anrecht auf die Konsultation oder auf die Verbesserung ihrer Angaben. Sie haben ebenfalls Anrecht auf das Löschen dieser Angaben, sofern in diesem Fall, dieses den Respekt einer gesetzlichen Verpflichtung zu der die SMA Neutra verpflichtet ist nicht unmöglich macht oder die Feststellung, die Ausübung oder die Verteidigung seiner Rechte vor Gericht.

Um diese Rechte auszuüben und für jede des Schutzes der natürlichen Personen bezügliche Frage hinsichtlich der Datenverarbeitung persönlichem Charakters ist es möglich, sich an den Datenschutzbeauftragten der SMA Neutra zu wenden, per datierte und unterschriebene Anfrage zusammen mit einer Kopie des Personalausweises. Diese Anfrage kann an die SMA Neutra Rue de Joie 5 in 4000 LÜTTICH gesendet werden. Der Datenschutzbeauftragte ist über Telefon (04/254.58.91) oder per e-mail ([protection donnees@neutrassur.be](mailto:protection donnees@neutrassur.be)) zu erreichen. Die Belgische Datenschutzbehörde kann ebenfalls kontaktiert werden (Rue de la Presse 35 in 1000 BRÜSSEL – 02/274.48.00 – [contact@apd-gba.be](mailto:contact@apd-gba.be)). Die Erklärung in Sachen Datenschutz der SMA Neutra kann auf der Website unter folgender Adresse [www.neutrassur.be](http://www.neutrassur.be) abgerufen werden.

#### **Artikel 17 – Subrogation**

Der Versicherte subrogiert die SMA Neutra in seinen Rechten und Forderungen hinsichtlich der möglichen Verantwortlichen für das Ereignis, das Anspruch auf Entschädigung gegeben haben. Der Versicherte verpflichtet sich wenn nötig, diese schriftliche Subrogation auf Antrag der SMA Neutra zu bestätigen, die dann die

Rückgewinnung der Interventionen durchführen kann, die dem Dritten Verantwortlichen oder seiner Versicherungsgesellschaft verliehen wurden.