

BIJZONDERE VOORWAARDEN : NEUTRA CONFORT op 01/01/2026

Hospitalisatie

Kamerkosten en supplementen	Max. 150 € per hospitalisatiedag
Farmaceutische kosten	100 %
Erelonen en medische ereloon-supplementen	Max 300 % van het wettelijke honorarium
Prothesen (opgenomen in artikel 27 tot en met 31, 35 en 35 bis van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen van de ZIV, alsook orthopedische prothesen)	Max. 300 % van de Z.I.V. interventie
Diverse kosten (van de gehospitaliseerde persoon)	5 € per dag
Verblijfskosten van een ouder in de kamer van een kind jonger dan 12 jaar	15 € / nacht met een maximum van 30 nachten per
Huur van medische apparatuur	100 %

Daghospitalisatie (facturatie voor een forfait "One Day Clinic")

Factuur terugbetaald zoals bij een gewone hospitalisatie.

Hospitalisation à l'étranger

Beperking tot 500 € per dag en 5.000 € per kalenderjaar.

Vrijstelling

Vrijstelling van 125 € per kalenderjaar voor supplementen die betrekking hebben op een eenpersoonskamer.

Verstrekkingen vóór en na de hospitalisatie (2 maanden vóór en 3 maanden na de hospitalisatieperiode)

Farmaceutische kosten die worden terugbetaald door de ZIV	100 %
Farmaceutische kosten die niet worden terugbetaald door de ZIV	50 %
Medisch materiaal	Geen
Medische en paramedische erelonen (artsen, fysiotherapie, verpleging en analyse)	Max. 300 % van de Z.I.V. interventie
Raadpleging anesthesie vóór de operatie die niet wordt terugbetaald door de ZIV	10 €
Huur van medische apparatuur	100 %
Ambulance	100 %
Helikopter	Maximaal 375 € per transport

Sterilisatie, anticonceptie, kunstmatige inseminatie en in vitro-behandeling die niet door het RIZIV worden terugbetaald

Maximaal 60 € per dag.

Tandheelkundige behandelingen in België

Preventieve behandelingen (van 301254 tot 301265 en van 301593 tot 302245)	50 % van het wettelijke remgeld
Tandprothese met tussenkomst van de ZIV	50 % van het wettelijke remgeld
Plaatprothese	Max. 100 € per kalenderjaar
Kroon	100 € per kroon (max. 5 kronen per kalenderjaar)
Implantaat	100 € per implantaat (max. 5 implantaten per kalenderjaar)

Tandheelkundige behandelingen in de buurlanden : Frankrijk, Luxemburg, Duitsland en Nederland

Preventieve tandzorg	6 € per preventieve behandeling
Tandprothese	65 € per prothese
Plaatprothese	Max. 100 € per kalenderjaar
Kroon	100 € per kroon (max. 5 kronen per kalenderjaar)
Implantaat	100 € per implantaat (max. 5 implantaten per kalenderjaar)

Société Mutualiste d'Assurance Neutra

Rue de joie 5 – 4000 Liège
T +32 4 254 54 90

N° entreprise : 0472.020.311
Agréé par l'OCM : N°250/2

info@neutrassur.be
www.neutrassur.be

Thuisbevalling

Maximum 400 €

Ziekenhuisopnames na een psychische, psychiatrische, psychosomatische of mentale aandoeningen op de afdeling 34 t/m 43

Maximaal 15€ per nacht en 30 nachten per kalenderjaar

Ernstige ziekte

De volgende aandoeningen worden beschouwd als ernstige ziekten : kanker, leukemie, tuberculose, multiple sclerose, ziekte van Parkinson, difterie, poliomyelitis, cerebrospinale meningitis, pokken, tyfus, encefalitis, antrax, tetanus, cholera, ziekte van Hodgkin, AIDS, infectieuze hepatitis, dialyse, ziekte van Crohn, cystische fibrose, ziekte van Alzheimer, amyotrofe laterale sclerose, diabetes, de ziekte van Huntington en de ziekte van Guillain-Barre (axonale vorm), Ehlers-Danlos.

Farmaceutische kosten die worden terugbetaald door de ZIV	100 %
Farmaceutische kosten die niet worden terugbetaald door de ZIV	50 %
Medische en paramedische erelonen (artsen, fysiotherapie, verpleging en analyse)	Max. 300 % van de Z.I.V. interventie
Huur van medische apparatuur	100 %
Prothesen (vermeld in artikel 27 van de nomenclatuur)	Max. 300% van de Z.I.V. interventie
Verplaatsingskosten die niet door het ziekenfonds worden terugbetaald	0,15 € / km, met een maximum van 125 € per kalenderjaar
Vrijstelling	125 € per kalenderjaar

Territorialiteit

Neutra komt tussen bij ziekenhuisopnames en ernstige ziekten over de hele wereld.

Als het lid wordt opgenomen in een land waar er geen overeenkomst is afgesloten met het RIZIV, zal Neutra de tussenkomst berekenen die zou zijn toegekend voor een soortgelijke prestatie in België en zal ze tussenkomen in het verschil volgens de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst.

Maximumbedragen

10.000 € per kalenderjaar voor farmaceutische kosten die niet door de ZIV vergoed worden.

10.000 € per kalenderjaar voor prothesekosten, implantaten en medisch materiaal.

Maandelijks bedragen aan premies, taksen en kosten uitgedrukt in €

Categorie	Bruto-premie	Taks en ZIV	Premie excl. taksen	Acquisitie-kosten	Administratie -kosten	Netto-premie
van 0 tot 31 december van het 6 ^{de} levensjaar (*)	6,85	0,62	6,23	0,06	0,37	5,80
Van 1 januari van het 7 ^{de} levensjaar tot 31 december van het 25 ^{ste} levensjaar	10,31	0,94	9,37	0,09	0,55	8,73
vanaf 1 januari van het 26 ^{ste} levensjaar tot 31 december van het 50 ^{ste} levensjaar	29,03	2,64	26,39	0,25	1,55	24,59
vanaf 1 januari van het 51 ^{ste} levensjaar tot 31 december van het 65 ^{ste} levensjaar	34,97	3,18	31,79	0,30	1,86	29,63
vanaf 1 januari van het 66 ^{ste} levensjaar tot 31 december van het 70 ^{ste} levensjaar	60,02	5,46	54,56	0,51	3,20	50,85
Vanaf de 1 ^{ste} januari van het 71 ^{ste} levensjaar	86,29	7,84	78,45	0,74	4,60	73,11

(*) 0,00 € indien niet afzonderlijk

Merk op dat als u verschillende verzekeringsovereenkomsten gaat vergelijken, u niet enkel de geraamde kosten en lasten van de overeenkomsten met elkaar mag vergelijken, maar ook andere elementen in aanmerking moet nemen, zoals de reikwijdte van de waarborgen, het bedrag van eventuele franchises of de uitsluitingsclausules. De hierboven opgegeven ramingen geven een beter zicht op het premiegedeelte dat wordt aangewend voor de dekking van het risico dat door de verzekeringsovereenkomst wordt gedekt. Het saldo van de premie, na aftrek van de taksen en bijdragen alsook van de acquisitie- en administratiekosten, bestaat immers uit het gedeelte van de premie dat wordt aangewend om de contractueel vastgelegde prestaties te verrichten en uit de andere kosten dan hierboven vermeld (waaronder de samengevoegde en onderling gedeelde kosten van de schadegevallen en het beheer ervan). Deze ramingen zijn berekend op grond van de boekhoudkundige gegevens van het laatste boekjaar van de verzekeringsonderneming, als goedgekeurd door haar algemene vergadering