



Société Mutualiste d'Assurances Neutra
Rue de Joie 5 à 4000 Liège
N° d'entreprise : 0472.020.311
Tél. 04/254.54.90 Fax. 04/254.54.37
Email : Info@neutrahospi.be
Site Web : www.neutrahospi.be

Conditions générales de la SMA Neutra

Objet de l'assurance

L'objectif de la SMA Neutra, assureur, est d'offrir, exclusivement aux membres de ses mutualités affiliées, des assurances maladie au sens de la branche 2 de l'annexe 1 de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance et de réassurance pour ce qui concerne le groupe d'activité non-vie, ainsi qu'une couverture, à titre complémentaire, des risques qui appartiennent à l'assistance telle que visée dans la branche 18 de l'annexe 1 de la loi précitée.

Est ainsi garanti un complément de remboursement des frais de soins de santé qui restent à charge du bénéficiaire, 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 autre remboursement de quelque nature que ce soit.

1. Définitions

1.1. Accident

Événement soudain, indépendant de la volonté de l'assuré et dont la cause est extérieure à l'organisme de celui-ci.

1.2. Année d'assurance

La première année d'assurance se termine le 31 décembre de l'année au cours de laquelle le contrat est entré en vigueur. Ensuite, chaque année d'assurance correspond à une année civile.

1.3. Assurance complémentaire

Ensemble des services proposés par les mutualités et repris à l'article 3 alinéa 1 b) et c) de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités ainsi qu'à l'article 67 de la loi du 26 avril 2010 portant des dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire.

1.4. Assuré

Personne sur la tête de laquelle repose le risque de survenance de l'événement assuré. Le(s) assuré(s) est (sont) identifié(s) dans la police d'assurance.

1.5. Bénéficiaire

Personne en faveur de laquelle sont stipulées des prestations d'assurance.

1.6. Contrat d'assurance

Contrat en vertu duquel, moyennant le paiement d'une prime, l'assureur, la SMA Neutra, s'engage envers le preneur d'assurance à fournir une prestation stipulée dans le contrat au cas où surviendrait un événement incertain que, selon le cas, l'assuré ou le bénéficiaire a intérêt à ne pas voir se réaliser (appelé « contrat » ci-après).

Le contrat d'assurance se compose des conditions générales, des conditions particulières et de la police d'assurance (y compris les éventuels avenants futurs).

En aucun cas, le contrat d'assurance ne peut déroger aux statuts de la SMA Neutra.

1.7. Date de prise d'effet du contrat

Date indiquée dans la police d'assurance ou le cas échéant dans l'avenant à celle-ci, pour la couverture des futurs assurés, pour autant que la police ou l'avenant soit renvoyé dûment signé par le preneur d'assurance et que la prime soit payée avant la fin du mois dans lequel se situe la date d'effet de la police d'assurance ou de son avenant.

1.8. Etablissement hospitalier

Tout centre de soins de santé destiné aux personnes dont l'état de santé nécessite le séjour dans le centre ainsi qu'un traitement curatif et/ou diagnostic imposant une observation, une surveillance et une continuité ne pouvant être organisées que dans le centre. Ne sont pas considérés comme centres hospitaliers : l'institution psychiatrique fermée, l'institution médico-pédagogique, la maison de repos, la maison de repos de soins agréée, le centre de cure et le centre de cure de convalescence.

1.9. Frais de maladies graves

Frais relatifs aux maladies suivantes ; 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, diabète, chorée de Huntington, maladie de Guillain-Barré (forme axonale).

1.10. Frais de séjour de l'accompagnant

Frais repris sur la facture d'hospitalisation de la personne hospitalisée et qui concernent le séjour d'un parent proche du patient. Ces frais concernent le lit et les repas.

1.11. Frais pré et post-hospitaliers

Frais médicaux pré- et post-hospitaliers en relation directe avec l'hospitalisation ou l'hospitalisation de jour et exposés 1 mois avant l'hospitalisation et 3 mois après la fin de l'hospitalisation.

1.12. Franchise

Partie des frais qui, en tout état de cause, reste à charge du preneur d'assurance.

1.13. Hospitalisation

Séjour médical d'au moins une nuit dans un établissement hospitalier ayant un numéro INAMI.

1.14. Hospitalisation de jour

Séjour médical, dans un établissement hospitalier, ayant fait l'objet d'une intervention « one day clinic » de la part de la mutuelle. Les interventions sont définies dans la nomenclature des soins de santé de l'INAMI.

Sont également considérés comme des hospitalisations de jour : les forfaits tels que définis par l'INAMI.

1.15. Hôtel hospitalier

Infrastructure d'hébergement sur le site de l'hôpital pour les personnes dont les soins ou examens ne nécessitent pas de séjour hospitalier ou pour la personne accompagnant l'assuré hospitalisé.

1.16. Implants et dispositifs médicaux

Implants et dispositifs médicaux repris aux articles 27 à 31 et 35 et 35 bis de la nomenclature des soins de santé déterminée par l'INAMI et publiée au Moniteur belge.

1.17. Intervention extra-légale

Tout remboursement perçu en vertu des conventions personnelles, familiales ou collectives ayant le même objet que le présent contrat, en ce compris l'assurance complémentaire des mutualités.

2. Articles

2.1. Article 1 - Conditions de souscription et assurabilité

§1. Peuvent être assurés auprès de la SMA Neutra, les membres des Mutualités Neutres suivantes :

- La Mutualité Neutre ;
- Mutualia, Mutualité Neutre ;

et le rester tant qu'ils en sont membres.

Il est renvoyé à l'article 5 des statuts de la SMA Neutra quant aux notions de membre d'une mutualité et à leurs conséquences sur la qualité d'assuré à la SMA Neutra.

§2. Il n'y a aucune limite d'âge pour être assuré.

2.2. Article 2 – Principe de solidarité

La présence d'une maladie et d'une affection (accident ou handicap) préexistante dans le chef d'un assuré n'entraîne ni rejet de cet assuré, ni majoration des primes, ni restriction de l'intervention de la SMA Neutra.

2.3. Article 3 – Conclusion du contrat et prise d'effet

Dès réception d'un formulaire de souscription, une police d'assurance est envoyée au candidat preneur d'assurance.

1.18. Intervention légale

Tout remboursement prévu en vertu d'une législation relative à une assurance obligatoire soins de santé et indemnités, aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

1.19. Maladie

Atteinte à l'état de santé non provoquée par un accident et dont la cause et les symptômes peuvent être objectivés médicalement, permettant ainsi un diagnostic et imposant une thérapie.

1.20. Période de stage

Période pendant laquelle la SMA Neutra n'est tenue à aucun remboursement.

1.21. Preneur d'assurance

Personne qui souscrit l'assurance pour elle-même et/ou au bénéfice d'autre(s) assuré(s), et qui est tenue de payer les primes.

1.22. Produits pharmaceutiques

Toute spécialité pharmaceutique enregistrée auprès du Ministère de la Santé Publique en vertu de l'article 6 de la loi du 25 mars 1964 et de l'A.R. du 3 juillet 1969, modifié par les arrêtés ultérieurs.

1.23. Quittance

Document délivré par la mutuelle dans le cadre du règlement financier de l'intervention de l'assurance obligatoire à l'assuré ayant été soumis au paiement des prestations hors du cadre du tiers payant.

1.24. Ticket modérateur

Différence entre le prix des honoraires conventionnés et le remboursement de l'A.M.I.

Celui-ci dispose d'un délai de 14 jours pour renvoyer l'exemplaire destiné à la SMA Neutra, dûment signé, en vue de conclure le contrat.

La date de prise d'effet du contrat figure sur la police d'assurance : il y a lieu de se référer à celle-ci.

2.4. Article 4 – Durée du contrat et résiliation

§1. Le contrat d'assurance est conclu à vie sauf dans les situations définies aux §§ 2 et 3.

§2. Le contrat d'assurance prend fin de plein droit au décès du preneur d'assurance.

La garantie prend fin vis-à-vis de l'assuré :

- au moment de son décès ;
- au moment où il cesse d'être membre d'une des mutualités reprises à l'article 2.1, §1 ci-avant ;
- au moment où il acquiert la qualité de « membre d'une mutualité affiliée à la SMA Neutra dont la possibilité de bénéficier des avantages des services de l'assurance complémentaire est supprimé ». Il est renvoyé à l'article 5 des statuts de la SMA Neutra pour le surplus.

§3. Sauf lorsqu'une durée minimale est prévue dans le contrat, le contrat peut être résilié à tout moment. Dans ce cas, le contrat prend fin :

- par le preneur d'assurance, moyennant l'envoi à la SMA Neutra d'un recommandé, par exploit d'huissier, ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.
Dans ce cas, la couverture prend fin le 1^{er} jour du mois qui suit l'envoi du recommandé, l'exploit d'huissier ou la remise de la lettre de résiliation contre récépissé ;
- par la SMA Neutra en cas de défaut de paiement de la prime, conformément à l'article 2.12. ci-après ;
- par la SMA Neutra en cas de fraude ou tentative de fraude de la part du preneur d'assurance et/ou de l'assuré.

§4. Dans les situations définies aux §§ 2 et 3, la couverture de l'assurance est garantie pour l'hospitalisation en cours au moment de la prise d'effet de la résiliation. Toutefois, les primes et arriérés éventuels restent dus dans le chef du preneur d'assurance. Le cas échéant, la SMA Neutra effectuera une compensation entre son intervention et la dette du preneur d'assurance.

§5. Dans les situations définies aux §§ 2 et 3, les primes versées sont remboursées, totalement ou partiellement, au prorata des mois non échus, dans un délai de 30 jours à compter de la prise d'effet de la résiliation.

2.5. Article 5 – Droit applicable

Le contrat est régi par le droit belge.

2.6. Article 6 – Stage

- §1. Sans préjudice des précisions reprises aux §§ ci-dessous, le stage est fixé à six mois à dater de la prise de cours de la garantie.
- §2. Le stage est de 9 mois en cas de grossesse, pour les hospitalisations liées à celle-ci ou à l'accouchement. Toutefois, la période entre le 7^{ème} et le 9^{ème} mois sera couverte sur base du contrat le plus petit à savoir Neutra + pour Neutra Confort et Neutra Top et Neutra Base pour Neutra Optimum.
- §3. Le stage est de 12 mois pour les inscriptions à partir de 65 ans.
- §4. Lors du passage d'une assurance vers une autre assurance offrant des garanties plus élevées, l'assuré doit accomplir un stage comme prévu ci-dessus prenant cours à la date de prise de cours de la garantie.
- §5. Lorsqu'un assuré complémentaire est ajouté, il doit également accomplir un stage.

2.7. Article 7 – Dispense de stage

Il y a une dispense de stage dans les situations et aux conditions décrites ci-après :

- pour les hospitalisations consécutives à un accident survenu après la prise de cours de la garantie ;
- lorsque l'assuré était couvert par une assurance hospitalisation similaire, pour autant que toutes les primes y afférentes aient été payées et le stage éventuel y afférent accompli, et qu'il n'y ait aucune interruption entre les deux couvertures d'assurance, la garantie est effective dès la date de prise de cours du contrat de la SMA Neutra ;
- pour les nouveau-nés, pour autant que la déclaration de naissance soit faite auprès de la SMA Neutra dans les 180 jours qui suivent la naissance et pour autant que le premier assuré ait accompli sa période de stage dans un produit équivalent ou supérieur.

2.8. Article 8 – Limites d'intervention

- §1. Les remboursements ne sont accordés que sous réserve du droit pour la SMA Neutra de faire contrôler à tout moment par le médecin-conseil l'état de santé de l'assuré et le bien-fondé des prestations.
- §2. Les primes relatives au contrat d'assurance doivent être payées pour que s'ouvre le droit au remboursement.
- §3. L'action en paiement des interventions se prescrit par 3 ans à compter du jour de l'événement qui donne ouverture à l'action.

2.9. Article 9 – Formalités en cas de demande d'intervention

- §1. L'assuré doit, aussi rapidement que possible, faire la déclaration du sinistre à la SMA Neutra, par écrit, au moyen du document prévu à cet effet.
Pour autant que nécessaire, l'assuré doit joindre à la demande d'intervention, tout document, certificat et rapport de nature à prouver l'existence et le degré de gravité de l'événement. L'assuré envoie, dans la mesure du possible, l'original de toute pièce justificative (facture, reçu, ...).
- §2. En cas de décès du bénéficiaire, les prestations sont payées à ses héritiers.
L'héritier s'engage à faire parvenir à la SMA Neutra :
 - soit un acte notarié d'hérédité ;
 - soit un acte de notoriété (justice de paix du domicile de l'héritier) ;
 - soit un certificat d'hérédité (SPF Finances).

2.10. Article 10 – Exclusions

Aucune intervention n'est due pour :

- les prestations non remboursées par l'AMI ;
- accident ou maladie non contrôlable par examen médical ;
- traitement esthétique ou de rajeunissement ; toutefois, les frais de chirurgie plastique réparatrice qui seraient occasionnées par une maladie ou un accident couvert par l'AMI seront pris en charge ;
- les maladies ou les accidents survenus à l'assuré :
 - o 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 ;
 - o 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 :
 - o 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 ;
 - o 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 :
 - o n° 34, 35, 36, services de neuropsychiatrie infantile ;
 - o n° 37, 38, 39, services de neuropsychiatrie adulte ;
 - o n° 40, service de psychiatrie fermé ;
 - o n° 41, 42, 43, services de psychiatrie longue durée.
 - les hospitalisations pour convenance personnelle.

2.11. Article 11 – Champs d'application et territorialité

L'étendue de la couverture est précisée dans les conditions particulières relatives à chaque produit.

2.12. Article 12 – Primes

Les montants des primes sont détaillés dans les conditions particulières relatives à chaque produit.

Les primes dues sont payables anticipativement par mois, trimestre, semestre ou année par domiciliation bancaire ou annuellement par virement bancaire.

La prime est due par le preneur d'assurance dès que celui-ci a reçu l'avis d'échéance et est calculée en fonction de l'âge des assurés.

L'âge se calcule en soustrayant l'année de naissance de l'année en cours.

En cas de défaut de paiement de la prime échue ou d'une partie de celle-ci, la SMA Neutra est en droit de résilier la garantie par lettre recommandée comportant sommation de payer dans un délai de quinze jours à compter du lendemain de son dépôt à la poste. La résiliation du contrat n'a d'effet qu'à l'expiration du délai de quinze jours prenant cours le lendemain du jour du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

2.13. Article 13 – Adaptation des primes et des conditions d'assurance

La prime, la franchise et la prestation peuvent être adaptées à la date d'échéance annuelle de la prime, conformément à l'article 41 des statuts de la SMA Neutra.

Si nécessaire, celles-ci peuvent également être adaptées suivant l'article 204 de la loi du 13 mars 2016 relative aux assurances.

2.14. Article 14 – Plainte

Sans préjudice du droit d'ester en justice, toute plainte relative au contrat d'assurance peut être adressée à :

SMA Neutra

Rue de Joie 5 à 4000 LIEGE

Fax : 04/254.54.37

E-Mail : gestion-des-plaintes@neutrahospi.be

Si vous n'êtes pas satisfait de la façon dont la SMA a répondu à votre plainte, vous pouvez vous adresser au :

Service Ombudsman Assurances

Square de Meeûs 35 à 1000 BRUXELLES

Tél. : 02/547.58.71 Fax. : 02/547.59.75

E-Mail : info@ombudsman.as

Site Web : www.ombudsman.as

2.15. Article 15 – Segmentation

Au moment de la souscription du contrat et/ou au cours de la vie de celui-ci, la SMA Neutra utilise différents critères de segmentation :

- situation familiale, âge, état de grossesse, souscription à un service similaire au sein d'une autre entité et qualité de membre de l'une des mutualités Neutres adhérentes pour les produits Neutra Base et Neutra Optimum ;
- âge, état de grossesse, souscription à un service similaire au sein d'une autre entité et qualité de membre de l'une des mutualités Neutres adhérentes pour les produits Neutra +, Neutra Confort et Neutra Top.

2.16. Article 16 – Protection des données à caractère personnel

Le preneur d'assurance et les assurés autorisent la SMA Neutra à traiter leurs données à caractère personnel nécessaires à la conclusion et à la gestion du contrat d'assurance hospitalisation. Ils consentent par ailleurs au traitement par la SMA Neutra de leurs données personnelles relatives à la santé, transmises par eux-mêmes ou par leur mutualité.

Les données à caractère personnel des preneurs d'assurance et des assurés ne font l'objet d'un traitement par la SMA Neutra qu'en vue de la réalisation des finalités de celui-ci.

Le preneur d'assurance et les assurés disposent à tout moment du droit de consulter et de demander la correction de leurs données à caractère personnel en possession de la SMA Neutra. Ils disposent également du droit de demander leur effacement, pour autant dans ce cas que cela ne rende pas impossible, notamment, le respect d'une obligation légale à laquelle la SMA Neutra serait tenue ou la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

Pour l'exercice de ces droits et pour toute question relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, il est possible de s'adresser au Délégué à la Protection des Données de la SMA Neutra, par courrier daté et signé, accompagné d'une copie de la carte d'identité. Ce courrier peut être adressé Rue de Joie, n°5 à 4000 LIEGE. Le Délégué à la Protection des Données est par ailleurs joignable par téléphone (04/254.58.91) et par courriel (protection_donnees@neutrahospi.be). L'Autorité de Protection des Données belge peut également être contactée (Rue de la Presse, n°35 à 1000 BRUXELLES – 02/274.48.00 – contact@apd-gba.be). La Déclaration en matière de protection des données de la SMA Neutra est consultable sur son site web à l'adresse www.neutrahospi.be.

2.17. Article 17 – Subrogation

L'assuré subroge la SMA Neutra dans ses droits et créances à l'égard des éventuels responsables de l'événement ayant donné lieu à l'ouverture du droit à l'indemnisation. L'assuré s'engage, si besoin est, à confirmer cette subrogation par écrit sur demande de la SMA Neutra, qui peut alors procéder à la récupération des interventions octroyées auprès du tiers responsable ou de sa compagnie d'assurances