

ASSURANCE SOINS DENTAIRES DENTALIS

Conditions générales

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.

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. Assurance dentaire similaire

Toute assurance de type indemnitaire dont les remboursements sont effectués sur la base des frais réellement facturés à l'assuré et qui intervient dans les prestations de soins dentaires :

- à concurrence d'au moins 50% dans les frais restant à charge de l'assuré ;
- avec un plafond annuel au moins égal à 500 € ;
- et qui ne se limite pas à une intervention pour des prestations prises en charge dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

1.5. 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.

1.6. Bénéficiaire

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

1.7. 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.

1.8. 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.

1.9. 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.

1.10 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.

1.11. Orthodontie

Spécialité dentaire destinée à la correction des mauvaises positions des mâchoires et des dents.

1.12. Parodontologie

Spécialité dentaire traitant les maladies des gencives et des tissus de soutien de la dent.

1.13. Période de stage

Période débutant à la date de prise d'effet du contrat, pendant laquelle la SMA Neutra n'est tenue à aucun remboursement.

1.14. 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.

1.15. Prothèses et implants dentaires

Éléments destinés à remplacer une ou plusieurs dents manquantes ou à reconstituer une ou plusieurs dents fortement abîmées. Elle peut être fixe ou amovible.

Prothèse dentaire amovible : base en résine ou armature métallique servant de support aux dents de remplacement. (La réparation et le rebasage de la prothèse sont compris).

Prothèses dentaires fixes :

- couronne dentaire placée sur une dent abîmée en vue de la protéger ;
- bridge, consistant à remplacer une ou plusieurs dents manquantes en se servant des dents voisines existantes ;
- implant dentaire, racine artificielle, fixée dans l'os et servant de support à une couronne ou un bridge.

1.16. Quittance

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

1.17. Soins dentaires

Prestations reprises dans l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934 réglementant l'exercice de l'art dentaire, complété par l'arrêté royal du 9 novembre 1951 et prodiguées de manière ambulatoire par un prestataire des soins agréé par l'autorité compétente et porteur d'un des titres professionnels suivants :

- dentiste généraliste ;
- dentiste spécialiste en orthodontie, parodontologie ou endodontie ;
- médecin détenteur d'un diplôme de dentisterie ou licencié en sciences dentaires ;
- médecin spécialiste en stomatologie, chirurgie faciale, de la bouche et de la mâchoire.

1.18. Soins dentaires curatifs

Soins ayant pour but un traitement dentaire tel que : les extractions dentaires, les soins conservateurs ainsi que les prestations techniques urgentes, la radiologie et la petite chirurgie buccale (prestations reprises à l'article 14 i. de la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et dont les codes sont suivis du signe « + »).

1.19. Soins dentaires préventifs

Soins ayant pour but de prévenir ou de détecter des problèmes dentaires.

1.20. Ticket modérateur

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

Articles

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.

Article 2 – Principe de solidarité

La présence d'une maladie ou 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.

Article 3 – Conclusion du contrat

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

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.

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 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 11 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, lorsque le contrat prend fin, il cesse ses effets y compris pour les soins et traitements en cours.

§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.

Article 5 – Droit applicable

Le contrat est régi par le droit belge.

Article 6 – Stage

§1. La période de stage est fixée à 6 mois à dater de la prise d'effet du contrat.

§2. Par dérogation au §1, le stage est de 12 mois pour :

- le remboursement des prestations d'orthodontie, des prothèses et des implants ;
- les personnes qui s'assurent dès l'âge de 65 ans.

§3. Les périodes de stage sont supprimées pour :

- les accidents survenus après la prise de cours de la garantie ;
- le nouveau-né à charge d'un des parents inscrit à DENTALIS avant la date de naissance.

ou diminuées pour les personnes qui, la veille de la prise d'effet de leur assurance DENTALIS, étaient assurées auprès d'une assurance dentaire similaire et y étaient en ordre de prime. La durée du stage est diminuée de la période d'assurance déjà effectuée.

Article 7 – Limites d'intervention

§1. La couverture prévoit le remboursement des frais restant à charge de l'assuré après déduction :

- des interventions légales. Toutefois, si l'assuré, pour quelque motif que ce soit ne peut prétendre au bénéfice des interventions légales, il sera tenu compte du remboursement fictif identique au montant de celles-ci ;
- des remboursements perçus en vertu de tout autre contrat personnel, familial ou de tout

remboursement de quelque nature que ce soit, à l'exception de ceux octroyés par les produits Neutra +, Neutra Confort ou Neutra Top.

§2. Les primes relatives au contrat d'assurance doivent être payées pour que s'ouvre le droit au remboursement.

§3. Pour les prothèses et implants, une même prestation n'est renouvelable qu'une fois tous les sept ans.

§4. L'action en paiement des interventions se prescrit par 3 ans à compter du jour de l'événement qui donne ouverture à l'action.

§5. L'ensemble des interventions est limité par un plafond annuel et par année civile, tel que régit par les conditions particulières.

Article 8 – Formalités en cas de demande d'intervention.

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, ...).

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).

Article 9 – Exclusions

Aucune intervention n'est due pour :

- accident ou maladie non contrôlable par examen médical ;
- traitement esthétique ou cosmétique (blanchiment, facettes multiples, ...) ;
- les accidents ou maladies 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.
- 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 ;

- 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 de 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 prestations de l'article 14 i. de l'annexe de l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dont les codes ne sont pas suivis du signe « + » ;
- les médicaments.

Article 10 – Champs d'application et territorialité

L'étendue de la couverture est précisée dans les conditions particulières.

Les prestations doivent être prodiguées par un prestataire tel que défini à la définition 1.17., ci-avant. La couverture est valable en Belgique et dans les territoires européens des pays suivants : Allemagne, France, Grand-Duché de Luxembourg et Pays-Bas.

Article 11 – Primes

Les montants des primes sont détaillés dans les conditions particulières.

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 total ou partiel de la prime échue, la SMA Neutra est en droit de résilier la garantie après envoi d'une 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'aura d'effet qu'à défaut de paiement à l'expiration de ce délai de quinze jours.

Article 12 – Adaptation des primes et des conditions d'assurance

La prime 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.

Article 13 - 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@neutrassur.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

Article 14 – 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 soins dentaires. 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@neutrassur.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.neutrassur.be.

Article 15 – Segmentation

Au moment de la souscription du contrat et/ou au cours de la vie de celui-ci, la SMA Neutra utilise les critères de segmentation que sont l'âge, le type de soins, la souscription à un service similaire au sein d'une autre entité et la qualité de membre de l'une des mutualités Neutres adhérentes.

Article 16 – 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.