

België - Belgique

P.P./P.B.

B-726

P 307 122
BRUXELLES X



Mutualité Neutre de la Santé

VOTRE LIBERTE, VOTRE SECURITE

Magazine bimestriel -
pas de parution en juillet et août

Neutr info

270

Janvier - Février 2012



2012

Nos domaines de vacances

Tarifs, promotions,
forfaits - catalogue
sur simple demande

Nouvelle action
« membres » p 15



Neutrialia

Votre centre de vacances à Ostende



Mont-des-Dunes

Votre domaine de vacances à Oostduinkerke



Mont-des-Pins

Votre domaine de vacances et de wellness à Durbuy

GÎTE MONT-DES-DUNES



Tous droits réservés :
Les articles signés ou reproduits sous
le couvert d'une indication de source
n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.

Sommaire

■ EDITO

Le meilleur comme le pire 2

■ AMI-INFOS

Cotisations d'assurance obligatoire 3

■ SOINS DE SANTE

Accord médico-mutualiste..... 4

Prix des consultations et visites médicales ... 5

La santé bucco-dentaire..... 6

■ INFORMATIONS REGIONALES 7-10

■ BON À SAVOIR

Somnifères et calmants 11

■ SERVICES

MUJA, aides juridiques 12

MUTAS, assistance à l'étranger 13

Epargne prénuptiale 13

■ DOSSIER

Travailler en tant qu'étudiant 14

■ FRATERNITE

Nos domaines de vacances 15

■ HORIZONS JEUNESSE 16



Comité de rédaction :

Mr. E. DENOEL (Président),
Mr. J. GANASSIN,
Mr. J.B. GERARDY,
Mr. E. DOCQUIER.

Rédacteur en chef :

Mr. Ph. WILLEZ

Mise en page et impression :

Unijep Kaiser

□ □ □ Le meilleur comme le pire ...

2012 est là !

La période des vœux est terminée.

Que retenir de ce que nous avons lu, vu, et entendu ?

2012 sera l'année de tous les dangers et de tous les espoirs ; une année vérité, porteuse d'austérité et de changement.

Quand on sait que tout semble possible, le meilleur comme le pire, ce qui nous attend demain n'a pas de quoi nous réjouir et pas de quoi nous faire sombrer dans le fatalisme.

Il est vrai que lorsque le pire est là, nous ne pouvons qu'espérer le meilleur face à l'incertitude de l'avenir. Mais le pire peut être aussi source de renouveau, car comme le rappelle le poète HOLDERLIN, "Là où croît le péril, croît aussi ce qui sauve".

La crise financière dans la zone euro n'est toujours pas maîtrisée, et nous n'en voyons pas encore le bout du tunnel. Plusieurs pays, victimes de la spirale spéculative des marchés, sont surendettés et profondément fragilisés.

Le Gouvernement Fédéral nouveau a mis en exécution son plan de redressement budgétaire 2012, et il apparaît déjà que nous ne sommes pas encore arrivés au bout de nos peines : les 11,3 milliards d'euros d'économie ne permettront sans doute pas d'atteindre l'objectif imposé par l'Union Européenne, soit un déficit inférieur à 3% du Produit Intérieur Brut.

Toutes ces mesures et réformes indispensables, hélas pas nécessairement populaires, suffiront-elles à relancer notre économie, à rendre confiance aux citoyens, à maintenir notre niveau de vie à long terme et à sauvegarder notre modèle de sécurité sociale qui nous protège contre les accidents et aléas de la vie ?

Le temps passe et les priorités changent.

C'est dans une vision à long terme, alliant bon sens et créativité, qu'une réponse devra être apportée aux défis environnementaux, économiques et sociaux auxquels nous sommes confrontés.

Aujourd'hui, la question se pose de savoir comment doser équitablement l'intérêt général et l'intérêt particulier pour sauver l'essentiel et empêcher l'effritement de la solidarité au profit de l'individualisme. Certains acquis seront à revoir et des choix s'imposeront pour "ne laisser personne au bord du chemin", et plus particulièrement les plus faibles.

Les négociateurs du Gouvernement DI RUPO, en supprimant pour 2012 la norme de croissance de 4,5% des soins de santé, ont imposé au régime 2,36 milliards d'euros d'économie en 2012, soit 20% du montant total à assainir.

Les dépenses ont été ramenées à 25,6 milliards d'euros avec pour conséquence : des restrictions, notamment au niveau des honoraires des prestataires, des médicaments, des hôpitaux et du matériel médical et le risque éventuel de voir celles-ci mises à charge des patients.

Nous pouvons nous montrer satisfaits de l'accord médico-mutualiste 2012. A sa lecture en page 4, vous constaterez que la sécurité tarifaire est garantie, et que tout en réalisant une économie de 130 millions d'euros, il sera pratiquement indolore pour les patients : la hausse du ticket modérateur étant nettement inférieure à l'indexation des honoraires médicaux.

Un autre motif de satisfaction est la reconnaissance pour 2012 de notre Société Mutualiste NEUTRA en qualité de Société Mutualiste d'Assurances sans qu'elle ait été contrainte d'augmenter les primes de ses différents produits d'assurances.

Enfin, une bonne nouvelle au moment où il faut se serrer la ceinture !

Les soins de santé sont mis au régime du "pain sec", un remède parmi les autres pour guérir la Belgique de son endettement et nous sortir du désarroi de la crise, mais le plus urgent sera de trouver le remède qui, demain, empêchera toute rechute et consolidera notre devenir dans une société plus solidaire.

"Il y a un autre monde et il est dans celui-ci"

Paul ELUARD

E. DENOEL
Président



□ Taux des cotisations d'assurance obligatoire pour l'année 2012

Certains titulaires paient une cotisation spéciale selon leur statut. Ces cotisations sont adaptées à l'indice des prix à la consommation.

1. ASSURANCE CONTINUEE - REGIME GENERAL

- 21 ans et plus : **€ 40,50 par mois** ;
- de 18 à 21 ans : **€ 30,50 par mois** ;
- de 14 à 18 ans : **€ 20,25 par mois**.

2. ETUDIANTS

- **€ 56,42 par trimestre**.

3. PERSONNES INSCRITES AU REGISTRE NATIONAL DES PERSONNES PHYSIQUES

Par trimestre :

- Normal : **€ 665,51** ;
- Si les revenus sont inférieurs au plafond des revenus annuels pour bénéficier d'une réduction de la cotisation personnelle (€ 32.066,61 + € 2.959,47 par personne à charge) : **€ 332,75** ;
- Si les revenus sont inférieurs au montant annuel prévu pour bénéficier de l'intervention majorée (€ 15.986,16 + € 2.959,47 par personne à charge) : **€ 56,42** ;
- Si les revenus sont inférieurs au montant annuel du revenu d'intégration : **€ 0,00**.

Montants mensuels du revenu d'intégration (RIS, ex Minimex)

Le montant du revenu d'intégration est déterminé en fonction de la situation familiale, par mois :

1. Catégorie 1, les cohabitants : € 513,46 ;
2. Catégorie 2, les personnes isolées : € 770,18 ;
3. Catégorie 3, les familles monoparentales avec enfant(s) à charge : € 1.026,91.

4. COTISATION ANCIEN PERSONNEL DU SECTEUR PUBLIC EN AFRIQUE

- **€ 38,38 par trimestre**.

5. COTISATIONS DES MEMBRES DES COMMUNAUTES RELIGIEUSES:

- titulaire de moins de 65 ans : **€ 85,22 par trimestre** ;
- titulaire de 65 ans ou plus : **€ 24,37 par trimestre**.



□ □ Revenus à ne pas atteindre pour bénéficier de certains avantages

- Ne peut être considérée comme personne à charge, la personne qui dispose d'un revenu, pension, rente, allocation ou indemnité, d'un montant global brut supérieur à **€ 2.235,68 par trimestre**.
- Pour bénéficier de l'intervention majorée de l'assurance soins de santé, les montants des revenus **annuels** ne peuvent atteindre les plafonds de **€ 15.986,16 + € 2.959,47** supplémentaires par personne à charge.

□ □ □ Cotisation de solidarité (fonds spécial de réserve)



Tout comme les années précédentes, il n'y aura pas de perception cette année !

Cette cotisation, voulue par le législateur, sert à couvrir d'éventuels déficits du secteur soins de santé. Il est important de savoir qu'un montant minimum par membre est imposé pour alimenter le fonds spécial de réserve et ce, dans le cadre de la responsabilisation financière des organismes assureurs. Les projections n'étant pas défavorables, nous ne réclamerons pas en 2012, une participation de votre part.

Une bonne nouvelle donc !

□ Accord médico-mutualiste 2012

Une bonne nouvelle ! La sécurité tarifaire est maintenue en 2012.

Dans le climat économique et financier actuel, la Commission nationale médico-mutualiste (CNMM) accepte de préserver la sécurité tarifaire des patients et assumer ses responsabilités dans la réalisation des économies prévues.

Par ailleurs, elle insiste sur la simplification nécessaire du cadre réglementaire.

Elle prend note de l'objectif budgétaire partiel 2012 fixé par le gouvernement à €7.303.139.

■ Lignes de force de l'accord

1. Economies

Une économie de 130 millions d'euros sera réalisée en 2012. Cette économie s'exécute par une indexation limitée au 1^{er} janvier 2012 et par des mesures structurelles à proposer par la CNMM. Les limitations d'index des honoraires (pour les consultations, visites, surveillance et trajets de soins) pourront être levées ultérieurement, lorsque les économies structurelles seront exécutées et ce, au plus tard, le 1^{er} décembre 2012. Pour les autres prestations, la limitation de l'index sera levée après la réalisation des mesures structurelles.

2. Mesures concernant les médecins généralistes

Les honoraires des médecins généralistes sont indexés partiellement de 1,50 %.

3. Mesures concernant les médecins spécialistes

Les honoraires de consultation, de surveillance et autres prestations dites intellectuelles des médecins spécialistes sont indexés partiellement de 1,50 %. Les prestations spéciales sont indexées de 1% à l'exception des honoraires des prestations CT scan, des prestations de nomenclature pour la médecine d'urgence et de certaines prestations d'anesthésiologie.

4. La CNMM souhaite encourager le conventionnement et l'accréditation

Les médecins entièrement conventionnés recevront un supplément de €434,20 dans le cadre de l'intervention forfaitaire d'accréditation.

5. La CNMM poursuivra en 2012 :

- l'évaluation des trajets de soins ;
- l'examen de l'évolution du tiers payant social ; le cas échéant, elle proposera des mesures pour promouvoir encore l'accessibilité des soins de 1^{ère} ligne ;
- la discussion sur l'organisation des postes de garde ;
- l'examen des différences sur l'effet de l'accréditation sur les honoraires des médecins spécialistes accrédités.

Sources : INAMI



□ Prix des consultations et visites médicales en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2012 □

Codes	Prestations	Honoraires	Remboursements	
			préférentiels	ordinaires
CONSULTATIONS ET AVIS DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES - Entre parenthèses = tarif avec dossier médical global (DMG) tenu par le médecin				
109012	Avis	3,55	3,20	2,67
101010	Consultation au cabinet du médecin généraliste avec droits acquis	14,39	(13,39) 12,89	(10,39) 8,39
101032	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé	19,93	(18,93) 18,43	(15,93) 13,93
101076	Consultation au cabinet du médecin généraliste agréé accrédité	23,32	(22,32) 21,82	(19,32) 17,32
102771	Honoraires complémentaires pour la gestion du Dossier Médical Global	28,57	28,57	
102410	Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste agréé (un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures)	11,67	11,67	8,75
102432	Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste agréé (la nuit entre 21 heures et 8 heures)	23,34	23,34	23,34
102454	Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste avec droits acquis (un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 heures et 21 heures)	10,17	10,17	10,17
102476	Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un médecin généraliste avec droits acquis (la nuit entre 21 heures et 8 heures)	19,30	19,30	19,30
VISITES DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES - Entre parenthèses = tarif avec dossier médical global (DMG) tenu par le médecin				
103110	Visite au domicile du malade, enfant de moins de 10 ans, par le médecin généraliste avec droits acquis	28,61	(26,68) 26,61	20,61
	Visite au domicile du malade, bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire par le médecin généraliste avec droits acquis	28,61	25,85	(18,60) 17,60
	Visite au domicile du malade, bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire ou malade chronique par le médecin généraliste avec droits acquis	28,61	(26,68) 25,85	(21,61) 18,60
103132	Visite au domicile du malade, enfant de moins de 10 ans, par le médecin généraliste agréé	35,03	33,03	27,03
	Visite au domicile du malade, bénéficiaire à partir du 10 ^{ème} anniversaire jusqu'à son 75 ^{ème} anniversaire par le médecin généraliste agréé	35,03	32,30	(22,77) 21,77
	Visite au domicile du malade, bénéficiaire à partir du 75 ^{ème} anniversaire ou malade chronique par le médecin généraliste agréé	35,03	(33,12) 32,30	(26,45) 22,77
VISITES DE MÉDECINS SPÉCIALISTES				
Entre parenthèses = intervention pour les bénéficiaires qui consultent un médecin spécialiste après avoir été envoyés par un médecin de médecine générale				
102012	Consultation médecin spécialiste non accrédité	19,61	(18,93) 16,77	(16,93) 11,77
102034	Consultation médecin non accrédité spécialiste en médecine interne	32,21	(31,67) 29,67	(25,23) 20,23
102071	Consultation médecin non accrédité spécialiste en pédiatrie	32,22	(31,50) 29,50	(24,34) 19,34
102093	Consultation médecin non accrédité spécialiste en cardiologie	29,95	(29,41) 27,41	(22,97) 17,97
102115	Consultation médecin non accrédité spécialiste en gastro-entérologie	29,95	(29,41) 27,41	(22,97) 17,97
102130	Consultation médecin non accrédité spécialiste en pneumologie	29,95	(29,41) 27,41	(22,97) 17,97
102152	Consultation médecin non accrédité spécialiste en rhumatologie	42,52	(41,37) 39,37	(32,02) 27,02
102174	Consultation médecin non accrédité spécialiste en neurologie	41,88	(41,16) 39,16	(31,38) 26,38
102196	Consultation médecin non accrédité spécialiste en psychiatrie	40,27	(39,55) 37,55	(29,77) 24,77
102211	Consultation médecin non accrédité spécialiste en neuro-psychiatrie	40,27	(39,55) 37,55	(29,77) 24,77
102734	Consultation médecin non accrédité spécialiste en dermato-vénérologie	26,39	(25,53) 23,53	(20,84) 15,84
102535	Consultation d'un médecin spécialiste accrédité	23,32	(22,64) 20,64	(20,48) 15,48
102550	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en médecine interne	35,01	(34,47) 32,47	(28,03) 23,03
102572	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pédiatrie	35,02	(34,30) 32,30	(27,14) 22,14
102594	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en cardiologie	35,01	(34,47) 32,47	(28,03) 23,03
102616	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en gastro-entérologie	35,01	(34,47) 32,47	(28,03) 23,03
102631	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en pneumologie	35,01	(34,47) 32,47	(28,03) 23,03
102653	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en rhumatologie	45,92	(44,77) 42,77	(35,42) 30,42
102675	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en neurologie	44,80	(44,08) 42,08	(34,30) 29,30
102690	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en psychiatrie	43,12	(42,40) 40,40	(32,62) 27,62
102712	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en neuro-psychiatrie	43,12	(42,40) 40,40	(32,62) 27,62
102756	Consultation d'un médecin accrédité spécialiste en dermato-vénérologie	27,49	(26,63) 24,63	(21,94) 16,94
102491	Supplément consultation d'un médecin spécialiste le week-end ou un jour férié (entre 8h et 21h)	8,18	7,37	4,91
102513	Supplément consultation d'un médecin spécialiste durant la nuit (entre 21h et 8h)	17,72	15,95	10,64
109513	Séance de psychothérapie au cabinet médecin non accrédité spécialiste en psychiatrie, une personne	66,06	59,46	49,55
109631	Séance de psychothérapie au cabinet médecin accrédité spécialiste en psychiatrie, une personne	69,30	62,70	52,79

Il existe trois catégories de médecins généralistes :

Les médecins généralistes avec droits acquis ne détiennent pas de certificat de formation complémentaire et exerçaient la médecine générale au 31 décembre 1994.

Les médecins généralistes agréés détiennent un certificat de formation complémentaire.

Les médecins généralistes agréés accrédités remplissent une série de conditions supplémentaires.

□ La santé bucco-dentaire

Une récente enquête a été menée par la Cellule Interuniversitaire Épidémiologie (CIE) à la demande du Comité de l'assurance de l'INAMI auprès de 1.330 ménages, soit 3.057 personnes. L'objectif était d'obtenir une image représentative et actuelle de la santé bucco-dentaire, du comportement en la matière et de l'incidence sur la qualité de vie de la population belge.

■ Quelques résultats

• Carie dentaire

Le pourcentage de personnes ayant une denture intacte diminue en fonction de l'âge. 64,4 % des enfants âgés de 5 à 7 ans n'ont pas de carie. Chez les 12-14 ans, le pourcentage est de 48,4 %.

Parmi les personnes interrogées dont les caries ne sont pas soignées, on constate des disparités frappantes entre les personnes plus instruites (15 % ont des caries non traitées) et les personnes moins instruites (45 % ont des caries non soignées).

• Gencive et tissu de soutien

Environ un tiers des personnes interrogées (33,0 %) avaient des gencives saines tandis que plus d'un quart d'entre elles (27,4 %) présentaient une légère forme de gingivite. Plus de 18% étaient atteintes d'une gingivite grave.

• Brossage des dents

La moitié des participants à l'enquête (50,4 %) affirme se brosser les dents deux fois par jour au moins. Par ailleurs, beaucoup de personnes (40,5 %) se brossent les dents une fois par jour. Moins de 3 % ont dit ne jamais se laver les dents et 5,6 % ne se brossent pas les dents tous les jours. Les hommes

se brossent moins souvent les dents que les femmes et les personnes âgées moins souvent que les jeunes. Bien que les jeunes disent entretenir régulièrement leurs dents, nous constatons que 5,3 % à 7,1 % des jeunes de 12 à 34 ans ne se brossent pas les dents tous les jours.

• Visite régulière chez le dentiste

- Par consultations régulières, on entend au moins 3 prestations attestées, à l'exception des consultations en urgence. 56,4% de l'échantillon ont été régulièrement chez le dentiste. Les femmes vont plus souvent chez le dentiste, tant pour des consultations régulières ou occasionnelles que pour des consultations en urgence. Les contacts réguliers sont plus fréquents dans la tranche d'âge 12-14 ans, probablement en raison d'un traitement orthodontique. La catégorie la plus âgée se rend nettement moins souvent chez le dentiste mais les visites en urgence sont plus fréquentes.

- Une grande partie des personnes interrogées (43,0%) a dit n'avoir aucune raison de retarder la visite chez le dentiste. Plus d'un quart (25,2%) ont expliqué ne pas se rendre chez le dentiste parce qu'elles n'avaient pas mal aux dents. 18,0 % ne vont pas chez le dentiste

parce qu'elles ont peur. 15,5% évoquent le manque de temps, un problème surtout observé chez les personnes entre 15 et 54 ans. Pour 11,0 % des personnes interrogées, le motif est d'ordre financier.

• Alimentation

L'impact des habitudes alimentaires globales sur les dents a été évalué, tant au niveau de la formation de caries que du potentiel érosif. 75,5% exactement ont des habitudes alimentaires mauvaises pour les dents. Globalement, 65,2% et 50,5% se situent dans la catégorie à risque élevé, respectivement de caries et d'érosion dentaire.

• Problèmes de santé bucco-dentaire

41,8% des personnes interrogées se plaignent d'au moins un problème. Le plus courant est le saignement des gencives (24,1%). Le mal de dents (15,1%) et une douleur au niveau de la bouche ou du visage (14,6%) sont fréquemment cités.

Sources : INAMI



Prix des consultations de dentisterie en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2012

Codes	Prestations	Honoraires	Remboursements	
			préférentiels	ordinaires
CONSULTATIONS ET AVIS DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES				
Entre parenthèses = tarif avec dossier médical global (DMG) tenu par le médecin				
301011	Consultation au cabinet du dentiste	20,45	20,45	15,51
301055	Supplément pour consultation d'urgence, le WE ou un jour férié (entre 8h et 21h)	8,83	8,83	6,63
301070	Supplément pour consultation d'urgence, de nuit (entre 21h et 8h)	19,14	19,14	14,36
301092	Consultation au cabinet du dentiste, spécialiste en orthodontie	24,54	24,54	19,60
301114	Consultation au cabinet du dentiste, spécialiste en paradontologie	24,54	24,54	19,60
301593	Examen buccal annuel jusqu'au 60 ^{ème} anniversaire	58,74	58,74	55,11

□ □ Soins dentaires gratuits pour les jeunes de moins de 18 ans

Les enfants de moins de 18 ans bénéficient des soins gratuits pour toutes les prestations de dentisterie figurant dans la nomenclature des prestations de santé, ceci à l'exception de l'orthodontie.



□ □ □ Détartrage

Pour être remboursé d'un détartrage en 2012, vous devez avoir bénéficié en 2011 d'un remboursement de soins dentaires. Si ce n'est pas le cas, l'intervention de la Mutualité sera réduite soit à € 6,49 si vous avez droit au régime préférentiel (intervention majorée) et à € 4,87 si vous êtes un assuré ordinaire au lieu de, respectivement, € 13,18 et € 9,89, par quadrant.

PNW



Mutualité Neutre de la Santé

VOTRE LIBERTÉ, VOTRE SÉCURITÉ

Rue de Chestret 4 & 6 - 4000 LIEGE
Tél. 04/254.58.11 - Fax 04/254 54 39
www.mut226.be - coordination@mut226.be

ADRESSES et HORAIRES des BUREAUX

ANS

4430 Rue Walthère Jamar, 108
Tél. : 04.247.39.78
Mardi et jeudi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

AYWAILLE

4920 Rue du Chalet 8/6
Tél. : 04.384.81.86
Mercredi et vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

BOIS DE BREUX

4030 Rue de Herve 561
Tél. : 04.365.48.43
Mardi et jeudi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

BRESSOUX

4020 Rue du Moulin 17
Tél. : 04.343.06.25
Mardi et jeudi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

Nouvel horaire

BRUXELLES

1070 Rue de Formanoir 29
Tél. : 02/743.16.41
Lundi, mercredi, jeudi de 8h30 à 12h30 et de 13h à 17h, mardi de 13h à 17h et vendredi de 8h30 à 12h30.

CHENEÉ

4032 Rue du Gravier 4
Tél. : 04.365.09.06
Mardi et jeudi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

ESNEUX

4130 Avenue de la Station 42
Tél. : 04.380.10.04
Mercredi et vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

FLERON

4620 Avenue des Martyrs 173
Tél. : 04/278.96.27
Lundi, mercredi et vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

GRIVEGNEE

4030 Rue Haute Wez 195
Tél. : 04.343.09.34
Mardi et jeudi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

HANNUT

4280 Rue Albert 1er 79
Tél. : 019.63.73.45
Lundi et jeudi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

HERSTAL

4040 Rue Basse Campagne 171
Tél. : 04.264.25.69
Mardi et jeudi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

HUY

4500 Rue du Vieux Pont 24
Tél. : 085.23.68.30
Lundi 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h, mercredi de 9 à 12h et vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

LIEGE CENTRE

4000 Boulevard d'Avroy 42
Tél. : 04.221.65.22
Du lundi au vendredi 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

LIEGE CENTRE

4000 Rue de L'Etuve 18
Tél.: 04.223.70.70
Lundi de 13h30 à 17h, du mardi au vendredi 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

Siège social

LIEGE GUILLEMINS

4000 Rue de Chestret 4 et 6
Tél. : 04.254.54.80 – Fax : 04.254.54.39
Du lundi au vendredi de 8h30 à 17h.

LIEGE

4020 Place Sylvain Dupuis 4
Tél. : 04.342.70.70
Mercredi et vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

LIEGE

4020 Quai Mativa 37
Tél. : 04.341.21.01
Fax : 04.341.29.19
Lundi et mercredi de 9h à 12h30 et 13h30 à 17h.

Nouvelle adresse

MONTEGNEE

4420 Rue du Beffroi 1
Tél. : 04.263.55.36
Mercredi et vendredi de 9h à 12h30 et 13h30 à 17h.

NESSONVAUX

4877 Spa Fontaine 12
Tél. : 087.26.64.31
Lundi de 9h à 12h30 et 13h30 à 17h.

SERAING PAIRAY

4100 Rue de la Baume 308
Tél. : 04.338.41.26
Mardi et jeudi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

VISE

4600 Rue du Perron 19
Tél. : 04.374.04.88
Mercredi et vendredi 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

Notre bureau de LIEGE 4020, Quai MATIVA

Pour encore mieux vous servir, notre bureau anciennement situé Quai Mativa 23, a été transféré dans la même rue, au n° 37 (plus proche du pont de Fragnée).

Le bureau vous reçoit, dans un cadre moderne et personnalisé, le lundi et le mercredi toute la journée de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h.

Notre service « COURRIER » s'étend encore !

Simple et efficace ... nous relevons votre courrier aux adresses suivantes :

4030 GRIVEGNEE - MOBILIS ASSISTANCE • Rue de la Mutualité, 103	4350 MOMALLE • Rue Joseph Désir, 31
4041 VOTTEM • Rue Champs des Manœuvres, 14	4420 MONTEGNEE • Rue Oltrémont, 68
4101 JEMEPPE SUR MEUSE • Rue Champ d'Oiseaux, 210	4450 JUPRELLE • Rue de l'Église, 49
4140 SPRIMONT • Rue A. Binet, 36	4550 VILLERS-LE-TEMPLE • Rue Joseph Pierco, 1
4210 OTEPPE • Rue Gorla, 10	4630 SOUMAGNE • Rue Campagne, 149
4219 AMBRESIN (Wasseiges) • Allée des Charmes, 55	4654 CHARNEUX • Garde-Dieu, 302
4360 OREYE • Rue sur les Thiers, 22	4670 MORTIER • Rue du Tiège, 6
	4690 WONCK • Grand Route, 36

2012 ... toujours plus pour votre santé !

Assurance complémentaire

Nul ne l'ignore, l'assurance complémentaire (dorénavant dénommée SERVICES COMPLEMENTAIRES) est **obligatoire** depuis le 1^{er} janvier 2012 et ce, pour toutes les Mutualités de Belgique (loi du 26 avril 2010 publiée au Moniteur Belge du 28 mai 2010).

Notre Assemblée générale a fixé, comme suit, les taux mensuels de cotisation en 2012 :

- Titulaire sans personne à charge : **6 €** ;
- Titulaire avec une ou plusieurs personnes à charge : **8 €**.

Deux taux de cotisation **très concurrentiels** pour des avantages tout aussi concurrentiels que nous vous invitons à découvrir sur notre site Internet www.mut226.be à la rubrique « Nos Services » ou dans notre brochure « Avantages et services 2012 », disponible sur simple demande (04/254.58.80).

Vous le constaterez vite, vos remboursements soins de santé s'élargissent encore en 2012 !

Soins remboursés à 100% !

Nous remboursons l'entièreté des tickets modérateurs (votre quote-part légale) des soins ambulatoires (consultations et visites des médecins, soins dentaires, prestations des kinés et des infirmières) des enfants depuis la naissance jusqu'au jour du 18^{ème} anniversaire (les jeunes à partir du jour du 7^{ème} anniversaire jusqu'au jour du 18^{ème} anniversaire doivent avoir un Dossier Médical Global ouvert).



Et bien d'autres avantages !

L'assurance obligatoire a ses limites et l'austérité budgétaire étant aujourd'hui une réalité palpable, l'assurance complémentaire se révèle être un investissement essentiel pour votre bien-être santé et celui de vos bénéficiaires, **dans un souci de prévoyance et de solidarité.**

Ainsi, nous intervenons en cas de naissance, de consultations chez le gynécologue lors d'une grossesse, de traitements orthodontiques, de vacances pour jeunes (classes de neige, vertes, de mer et d'éveil, stages sportifs ou culturels, camps de mouvements de jeunesse), d'achat de verres et monture de lunettes, d'affiliation à un club sportif, de prestations de médecines parallèles, de transports et déplacements (ambulance, transports en taxi ou en voiture privée d'un tiers, hélicoptère médicalisé), etc.

Assurance « Hospitalisation » NEUTRA

Allégez votre facture!

Base, Optimum, Confort, Plus et Top, cinq formules qui vous garantissent un complément de remboursement des frais de soins de santé qui restent à votre charge. Ceux-ci peuvent être très importants, pensez-y !

De plus, avec Neutra «Confort», «Plus» et «Top», en cas de maladie grave, les frais de médecine ambulatoire sont remboursés sans limitation dans le temps.

NEUTRA TOP : la couverture optimale !

Une bonne nouvelle ! Il n'y a pas d'augmentation des primes annuelles en 2012 !

Sachez aussi qu'avec NEUTRA PLUS et CONFORT, **la prime des enfants à charge de la naissance jusqu'au 31 décembre de l'année des 6 ans est de 0,00 € !**

Surfez sur notre site Internet www.mut226.be à la rubrique « Nos Services » ou réclamez-nous la documentation détaillée (04/254.54.90).

PW



Au Centre de Médecine Spécialisée, nous prenons en charge l'entièreté de votre facture de soins de santé relative aux consultations et actes techniques des médecins, aux consultations chez le dentiste et aux soins infirmiers (à l'exception des facturations forfaitaires A, B et C).



□ **Bien-être & Santé**

La santé, c'est d'abord être bien dans son corps et bien dans sa tête ! C'est s'occuper de l'essentiel, de soi-même et des siens. C'est aussi oublier un peu la vie trépidante et les soucis quotidiens.

Ne vous privez pas de moments de détente. Grâce à nos nombreux partenaires, profitez de tarifs préférentiels pour plus de 200 activités et bénéficiez de différentes réductions chez des opticiens, dans des magasins de sport, des restaurants, lors de visites culturelles, etc.

Notre brochure détaillée est à votre disposition sur simple demande (04/254.58.80), dans tous nos points de contact ou téléchargeable sur notre site Internet www.mut226.be à la rubrique « Brochures et documents ».



□ **Guichet en ligne : ENREGISTREZ-VOUS**

Rendez-vous sur notre site Internet www.mut226.be.

Un module interactif vous permet non seulement de consulter vos données personnelles et même d'en modifier certaines mais aussi et surtout, il vous donne la possibilité de visualiser **vos remboursements soins de santé et vos paiements en cas d'incapacité de travail**. Vous pouvez également commander vos vignettes et vos cartes européennes ! Simple et rapide !



Avant de profiter du Guichet en ligne, vous devez vous enregistrer en introduisant votre numéro de registre national (NRN) ainsi que le nom d'utilisateur sous lequel vous souhaitez être connu. Vous pourrez ensuite profiter des avantages de l'outil informatique soit en saisissant votre nom d'utilisateur et votre mot de passe soit en utilisant votre carte d'identité électronique (eID) si vous disposez du lecteur adéquat.

Nom d'utilisateur:

Mot de passe:

 [Connectez vous avec l'eID](#)

[\(Besoin d'aide?\)](#)

□ **Notre site Internet a fait « peau neuve »**

Sur notre site Internet, vous pouvez, sans être enregistré au Guichet en ligne, **non seulement visualiser et télécharger** de nombreux **formulaires** (par ex les demandes de remboursement des avantages des services complémentaires), des **brochures et dépliantes** (par ex l'épargne prénuptiale des jeunes dès l'âge de 14 ans) **mais également demander** à les recevoir par courrier postal, certains documents particuliers nécessitant cette procédure (par ex **les enveloppes gratuites « Ne pas affranchir »**).

Abonnez-vous également à notre **Newsletter** et recevez dans votre boîte à lettre électronique, nos informations les plus pertinentes.



☐ Vacances 2012 avec la Mutualité Neutre La Santé, c'est quand vous voulez !



En collaboration avec Généraltour et les Voyages Léonard

Réductions significatives pour les affiliés à la Mutualité Neutre La Santé

Nombreux séjours pour tous, excursions seniors, ...

De belles surprises ! Réclamez-nous notre catalogue 2012 !

Ce dernier est disponible sur simple demande de votre part au 04/254.58.80 (Service Vacances), via notre e-mail « coordination@mut226.be » ou en surfant sur notre site Internet à la rubrique « Brochures et documents ».

Informations et inscriptions auprès de ce même service.



généraltour

Eté 2012

Circuits Autocar « Aux Coeurs des terroirs »



LE TOUT COMPRENS

- Pension complète avec repas typiques
- Boissons aux repas
- Excursions et entrées incluses
- Hôtels *** et ****
- Guides officiels du terroir

RESERVEZ VITE !

- 50 €

- Jusqu'à - 50 € par pers
(réservation avant le 01/04)

Plages : Espagne et Italie



- Un choix de 110 Hôtels
- Autocar VIP Lines : confort inégalable
- Jusqu'à 3 départs / semaine
- Costa Brava, Dorada et l'Adriatique au meilleur prix

RESERVEZ VITE !

- 25 %

- Jusqu'à - 25% par pers
(réservation avant le 01/04)

Circuits Avion « Monde »



+ de 35 circuits 100 % FRANCOPHONES

- Départs garantis
- Vois sur lignes régulières
- Formule « Tout compris »

Réservez vite !

ASSURANCE ANNULLATION 5 €

- Assurance annulation à 5 €
(réservation avant le 01/04)
Valeur de l'avantage : 5% du montant total de votre voyage

□ Somnifères et calmants

Réfléchissez avant de consommer !

Évitez les somnifères ou les calmants sauf si vous n'avez pas d'autres choix. En effet, si vous en prenez trop longtemps, vous pourriez devenir dépendant. Il existe d'autres manières de lutter contre les troubles du sommeil, l'anxiété ou le stress.

Les somnifères et les calmants soulagent les symptômes, mais ne les guérissent pas.

La plupart des somnifères et calmants appartiennent à la catégorie des benzodiazépines. Valium, Rohypnol, Xanax, Diazépam, Alprazolam, Séresta, Témesta, ... © sont des marques qui ont la cote. Les benzodiazépines sont efficaces contre l'anxiété ou les troubles du sommeil. Leur action permet, par exemple, de retrouver un sommeil plus long ou de réduire la durée d'endormissement. L'efficacité de ces remèdes est toutefois limitée dans le temps.

■ Risques

L'anxiété, le stress ou un sommeil de mauvaise qualité peuvent être des réactions à des problèmes rencontrés au travail, dans ses relations, lors d'un décès de proches, etc. Chacun en fera l'expérience un jour ou l'autre. Les somnifères et calmants peuvent aider à passer une période difficile. Dans le meilleur des cas, ils font disparaître des symptômes déterminés, mais ils ne s'attaquent pas à la cause réelle.

Mieux vaut ne pas prendre des somnifères ou des calmants trop longtemps; ils peuvent, en effet, provoquer une accoutumance ou une dépendance. Ils peuvent causer des troubles de mémoire ou de concentration ou masquer une dépression. Ils diminuent aussi la vigilance pendant la conduite d'un véhicule. La loi interdit même de prendre le volant en cas de prise de somnifères ou de calmants. En cas d'accident, cela peut engendrer des problèmes du point de vue de l'assurance. Par ailleurs, les somnifères peuvent être à l'origine de chutes lorsqu'il faut se lever la nuit, ce qui est fréquent chez les personnes âgées.

POUR LES CONSOMMATEURS DE LONGUE DURÉE

Tenez compte du fait que la consommation prolongée de somnifères et de calmants ne résoudra pas votre problème. La raison pour laquelle vous avez commencé à prendre un somnifère ou un calmant ne disparaîtra pas. Accoutumance et dépendance déboucheront sur des plaintes physiques et psychiques. Si c'est le cas, consultez votre médecin, pharmacien ou spécialiste traitant. Ces derniers pourront également vérifier si votre anxiété, votre stress ou votre insomnie ont des conséquences néfastes sur votre santé (par exemple ulcère de l'estomac) et évaluer votre état médical général.

L'arrêt brutal d'un traitement par somnifères ou calmants peut s'accompagner de symptômes de sevrage, tels qu'anxiété, insomnies, confusion, hallucinations et cauchemars. Il est donc préférable de diminuer progressivement la dose ou de laisser des intervalles de temps plus longs entre les prises. Faites-le de préférence en concertation avec votre médecin ou votre pharmacien.

■ Alternatives

En cas de problèmes d'anxiété, de stress ou d'insomnie, il est préférable d'éviter de prendre des médicaments. Le recours aux calmants et aux somnifères ne sera envisagé que dans les formes graves ou lorsque les traitements habituels sont sans effet.

De très nombreux traitements alternatifs existent pour un meilleur bien-être physique et mental, mais leur qualité n'est pas toujours garantie. Informez-vous donc de manière approfondie et examinez les possibilités avec votre médecin ou votre pharmacien.

■ Où trouver de l'aide ?

- Auprès de votre médecin ou de votre pharmacien.
- Auprès d'institutions spécialisées dans l'aide psychologique et psychothérapeutique : les centres de soins de santé mentale, les centres de planning familial.
- Lors de consultations : à l'hôpital, à la polyclinique, dans les cabinets privés.
- La Fondation Julie Renson dispose d'une base de données détaillée sur divers établissements de soins de santé mentale. La Fondation peut être consultée par téléphone (02/538.94.76) ou sur Internet (<http://www.julierenson.be>).

Découvrez tous les détails de cette campagne sur le site Web www.somniferesetcalmants.be ou réclamez-nous le dépliant spécifique (également téléchargeable).



□ MUJA, vos préoccupations sont nos soucis !

Notre service MUJA a essentiellement pour objectif de vous assister :

- dans l'application de la législation des soins de santé ;
- dans vos relations parfois difficiles avec les tiers que sont les médecins, les dentistes, les paramédicaux, les hôpitaux, les maisons de repos, ...

Nos interventions :

- Nous donnons des avis juridiques.
- Nous établissons des contacts avec ces tiers et si cela s'avère nécessaire, nous proposons une conciliation.
- Nous informons nos affiliés sur une série de problèmes techniques par le biais des journaux mutualistes.

IMPORTANT : Les décisions des Mutualités, de l'Union Nationale et de l'INAMI relatives aux soins de santé et aux indemnités ne peuvent en aucun cas faire l'objet d'un avis ou d'une intervention du Service MUJA. Ainsi, le service n'intervient pas dans le cadre de litiges relatifs aux décisions de fin d'incapacité de travail prises par le médecin-conseil de la Mutualité ou de récupération d'indu perçu par l'affilié, ...

Les catégories d'interventions les plus fréquentes peuvent être regroupées selon les classifications suivantes (liste non limitative) :

1. Responsabilité médicale présumée des médecins, hôpitaux, du personnel soignant, des autres prestataires de soins. Ces plaintes concernent tant les hospitalisations que les consultations et visites ainsi que les soins prodigués dans les maisons de repos.
2. Contestations de facturation des hôpitaux et des honoraires des médecins, des factures de transport en ambulance, ... (suppléments d'honoraires, facturation erronée de médicaments, ...).
3. Litiges avec les dentistes concernant leurs honoraires ainsi que la qualité des soins prestés et des prothèses dentaires réalisées.
4. Intervention auprès de tiers en vue d'obtenir des documents refusés ou une révision de décision (demande de levée de prescription auprès de l'INAMI de facture ou d'ASD qui n'a pas été soumise au remboursement de la mutualité dans le délai de 2 ans, ...).
5. Demande de renseignements divers concernant l'application de la législation AMI et d'autres domaines de la sécurité sociale. Dans cette dernière hypothèse, le service effectue une première analyse mais renverra l'affilié vers les instances compétentes en la matière pour plus de détails.

Pour tout renseignement, contactez votre Mutualité Neutre.

NB



- A vos côtés, même à l'étranger

ASSISTANCE À L'ÉTRANGER 

En vacances aussi, soyez un papa qui assure!



MUTAS
compris dans votre assurance complémentaire

Centrale d'Alarme **MUTAS**


+32 2 272 09 00
ASSISTANCE 24h/24

- □ Epargne à haut rendement

Epargne prénuptiale

Jusqu'à **170%** d'intérêts
et jusqu'à € **310** de primes

Qui pourrait résister?



Dès l'année de leurs 14 ans, préparez vos enfants à prendre le meilleur départ dans la vie à deux ! L'épargne prénuptiale des Mutualités Neutres, élue 'Maître-Achat' par le magazine 'Budget et Droits'

PW

DEMANDEZ NOS BROCHURES DÉTAILLÉES

□ Travailler en tant qu'étudiant – Droits et obligations

Du neuf dès 2012 !

Le nombre de jours que compte le contingent annuel du travail des étudiants est relevé dans le nouveau régime à 50 jours d'occupation pendant toute l'année.

Attention, tout comme un emploi normal, un job d'étudiant est soumis à certaines règles.

■ Puis-je travailler comme étudiant ?

Si tu suis un enseignement de plein exercice, tu peux travailler comme étudiant dès l'âge de 16 ans. Si tu as 15 ans et que tu as suivi les deux premières années d'étude de l'enseignement secondaire, tu peux également travailler comme étudiant.

Si tu suis un enseignement à temps partiel, il existe certains cas dans lesquels tu ne peux plus travailler comme étudiant. La brochure Clé pour le travail des étudiants du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale offre un aperçu des conditions (<http://www.emploi.belgique.be>, rubrique « Publications »).

■ Qu'est-ce que le travail étudiant ?

Le travail étudiant est une forme de travail où en tant qu'étudiant, tu es protégé par une sorte de contrat spécifique : le contrat d'occupation d'étudiants. Il s'agit d'un contrat à durée déterminée.

En tant qu'étudiant jobiste muni d'un contrat d'étudiant, tu es protégé par la législation du travail. Celle-ci détermine le genre de travail autorisé, à combien de jours de repos tu as droit, quand tu peux travailler ou non, etc.

■ Le travail d'étudiant se limite-t-il à l'été ?

Non. Depuis le 1^{er} janvier 2012, le travail étudiant n'est plus du tout lié à une saison. C'est toi qui choisis quand tu travailles et pendant combien de temps.

Veille simplement aux choses suivantes :

- ne dépasse pas ton contingent ;
- ne travaille pas pendant tes cours et autres activités scolaires.

■ Combien vais-je gagner ?

Cela dépend du secteur où tu comptes travailler. Au sein d'un secteur, des conventions collectives

de travail peuvent être conclues, dans lesquelles le salaire (minimum) est convenu.

Si aucune convention de travail n'a été conclue dans le secteur, ton salaire sera fixé sur la base du salaire mensuel minimum moyen garanti. Ce montant est sujet à des variations, mais sur le site web du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale (<http://www.emploi.belgique.be>), tu trouveras toujours les données les plus récentes.

Le salaire brut est le salaire que l'employeur doit payer à son travailleur. L'employeur en déduit les cotisations sociales et les impôts (précompte professionnel) qu'un travailleur doit payer. Le montant qui subsiste est le salaire net. Si tu travailles avec un contrat étudiant et que tu ne dépasses pas ton contingent (50 jours par an), tu ne dois payer qu'une cotisation de solidarité à la sécurité sociale. Celle-ci est bien moins élevée qu'une cotisation sociale normale. A partir du 1^{er} janvier 2012, la cotisation de solidarité s'élève à 2,71% de ton salaire. Ton employeur est également tenu de payer une cotisation de solidarité, qui s'élève à 5,42% de ton salaire brut. Si tu ne paies que la cotisation de solidarité, dans la majorité des cas, tu ne dois pas payer d'impôts. Il faut cependant introduire une déclaration d'impôts. Tu peux aussi travailler plus de 50 jours, mais c'est moins intéressant.

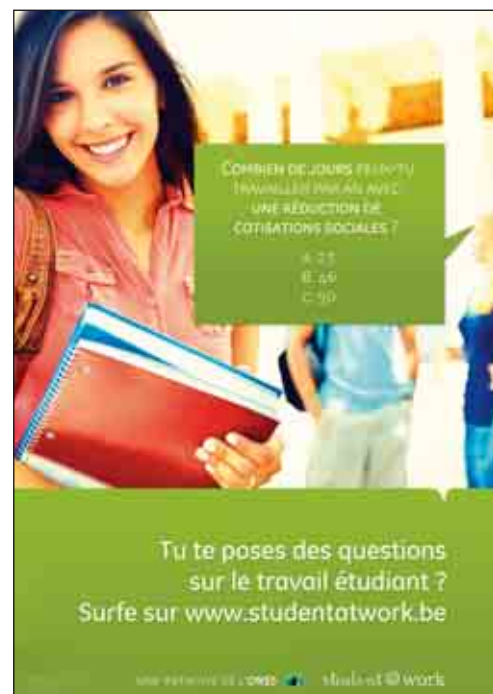
Grâce à l'application Student@work - 50days (www.studentatwork.be), tu peux vérifier le nombre de jours restants. Un calendrier papier spécifique est également disponible auprès de ta Mutualité Neutre.

Sache également que les vacances et le pécule de vacances sont réservés aux travailleurs qui paient des cotisations sociales normales. Si tu ne paies qu'une cotisation de solidarité, tu n'as pas droit à des jours de congé ni à un pécule de vacances.

■ Mes parents conservent-ils les allocations familiales ?

Si, au cours des premier, deuxième et quatrième trimestres tu n'as pas travaillé plus de 240 heures, tes parents continuent à avoir droit aux allocations familiales.

Si tu travailles plus, tes parents ne toucheront pas d'allocations familiales pour le trimestre au cours duquel tu as trop travaillé.



Sources : www.studentatwork.be

RESERVEZ
EN LIGNE

*Nouvelle action membres!**

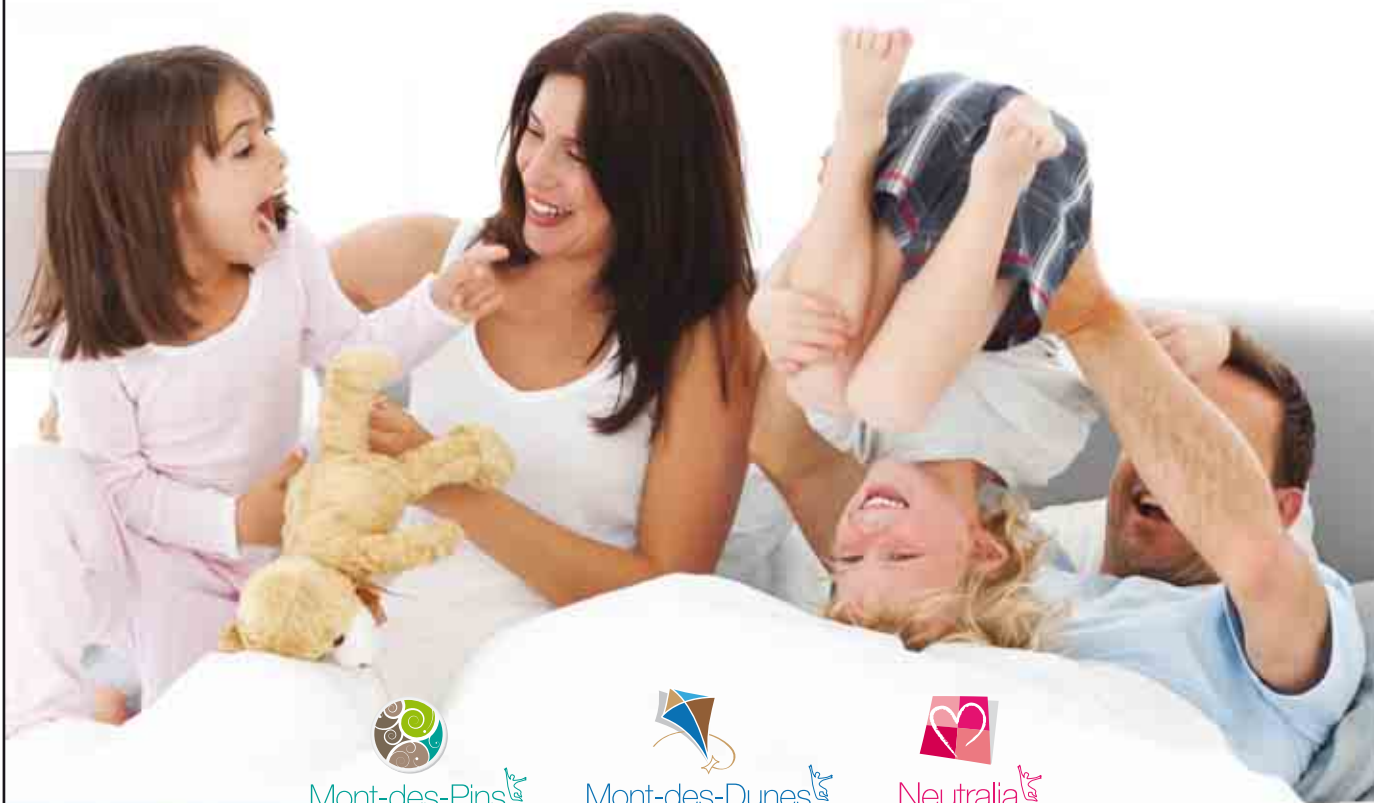
€ 25
p.p.p.n.
BASSE SAISON

€ 30
p.p.p.n.
HAUTE SAISON



+ ENFANTS JUSQU'À 12 ANS ACCOMPLIS : PETIT DEJEUNER GRATUIT

*Action sous conditions, voir notre site web.



Mont-des-Pins

Votre domaine de vacances et de wellness à Durbuy

www.montdespins.be
Tél. 086-21 21 36



Mont-des-Dunes

Votre domaine de vacances à Oostduinkerke

www.montdesdunes.be
Tél. 058-23 40 52



Neutralia

Votre centre de vacances à Ostende

www.neutralia.be
Tél. 059-70 66 99





www.horizons-jeunesse.be



Nos séjours de printemps sont disponibles, ne tardez pas !

PRINTEMPS

MER Pâques

01.04 au 07.04.12

à partir de € 150

- > Pays des rêves 06-12 ans
- > Mourir de rire 13-17 ans
- > Intégration 06-17 ans

FORVILLE

08.04 au 13.04.12

à partir de € 165

- > 05-09 ans (Indiens)

SPORTS - LANGUES Berlitz

NEW

01.04 au 06.04.12

à partir de € 400

- > 13-16 ans
- > Anglais ou Néerlandais



Les séjours d'été vous sont détaillés sur notre site et dans nos publications disponibles en Mutualité. De nouveaux séjours vous attendent !

NOUS RECHERCHONS

des coordinateurs ou responsables animation pour l'encadrement des jeunes de 6 à 17 ans lors des congés scolaires en Belgique ou à l'étranger.

Vous avez été animateur et/ou responsable de centre dans le passé ?
L'animation vous manque ? Vous avez un titre pédagogique ?
Vous avez plus de 21 ans ? Vous souhaitez consacrer du temps à la jeunesse tout en prenant des responsabilités ?

Nous avons besoin de vous !

Alors prenez rapidement contact !

secretariat@horizons-jeunesse.be
HORIZONS JEUNESSE
Rue des Dames Blanches, 24 à 5000 Namur
081/25.07.67 - www.horizons-jeunesse.be

