

Vos avantages ...
Nous en faisons toujours plus !



2012



Mutualité Neutre de la Santé

VOTRE LIBERTÉ, VOTRE SÉCURITÉ

Services &
Assurances

Mutualité Neutre de la Santé (226)

Rue de Chestret 4-6 - 4000 Liège

Tél. 04/254 58 11 - Fax 04/254 54 39

www.mut226.be - coordination@mut226.be

SOMMAIRE



PRÉSENTATION GÉNÉRALE	2
CONSEILS UTILES	3
SERVICES COMPLÉMENTAIRES	4
ASSURANCE HOSPITALISATION	18
POLYCLINIQUE	23
SERVICE SOCIAL ET AIDES ET SOINS À DOMICILE	25
SERVICE BIEN-ÊTRE ET SANTÉ	27
GUICHET EN LIGNE	28
SERVICE ÉPARGNE PRÉNUPTIALE	28
SERVICE TOURISME	29
ANNUAIRE TELEPHONIQUE DE NOTRE SIEGE SOCIAL	31

De facultative qu'elle est actuellement, l'assurance complémentaire devient obligatoire au 01.01.2012.

Il ne s'agit nullement d'une décision unilatérale prise par notre mutualité, mais d'une obligation légale inscrite dans la loi du 26 avril 2010 portant dispositions diverses en matière d'organisation de l'assurance maladie complémentaire et publiée au Moniteur belge du 28 mai 2010.

POURQUOI CETTE OBLIGATION ?

Suite à la plainte pour concurrence déloyale déposée en 2006 par ASSURALIA contre les MUTUALITES auprès de la Commission européenne, le Gouvernement belge a été sommé par celle-ci de fixer les critères permettant de distinguer les services mutualistes d'intérêt général des activités économiques, à savoir les assurances hospitalisation facultatives.

Dès lors, l'assurance complémentaire, pour ne pas être soumise aux directives européennes des assurances non-vie et aux règles prudentielles propres au secteur des assurances, se doit d'être au 01.01.2012 :

- obligatoire pour tous nos membres titulaires assujettis au régime de l'assurance maladie invalidité ;
- accessible à tous, quel que soit l'âge, le sexe ou l'état de santé ;
- n'exclure personne et couvrir les états de maladie préexistants ;
- ne poursuivre aucun but lucratif.

De plus, elle devra se dénommer dans l'avenir, «Services complémentaires» et non plus «assurance complémentaire».

VOTRE LIBERTÉ, VOTRE SÉCURITÉ



POURQUOI UNE ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE ?

S'il est vrai que notre Mutualité s'est toujours efforcée de respecter le choix de ses membres quant à leur affiliation ou non à l'assurance complémentaire, elle s'est par contre aussi toujours voulue proche de leurs besoins en leur proposant une protection supplémentaire à l'assurance obligatoire.

Quand on sait qu'au sein des Mutualités Neutres, plus de 70% des membres cotisent à l'assurance complémentaire, l'attractivité de celle-ci n'est plus à démontrer, et pour vous en convaincre, nous vous invitons à découvrir ci-après les avantages et services qui seront octroyés par notre Mutualité en 2012, et ce, pour une cotisation minimale et sans condition de stage.

Si, pour des raisons particulières, vous n'étiez pas affilié à notre assurance complémentaire, considérez ce nouvel assujettissement, au-delà de l'obligation qui lui est liée, comme un investissement pour votre bien-être santé et celui de vos bénéficiaires dans un souci de prévoyance et de solidarité.

QUELQUES CONSEILS UTILES

- En vous rendant dans une de nos agences, vos **attestations de soins** sont immédiatement remboursées sur votre compte financier.
- Pour ne pas vous déplacer, envoyez-nous vos attestations de soins. Le courrier est gratuit pour vous : des **enveloppes « Port payé par le destinataire »** sont à votre disposition.
- N'oubliez pas d'apposer une **vignette verte** sur vos attestations de soins et sur tout document que vous nous transmettez.
- En cas de maladie, le **certificat médical d'incapacité de travail** doit parvenir à la Mutuelle dans des **délais bien précis** sous peine de sanction : dans les 48 h pour les chômeurs, intérimaires et travailleurs sous contrat d'essai, avant le 14^{ème} jour de maladie pour les ouvriers et avant le 28^{ème} jour pour les appointés et les travailleurs indépendants.
- Veillez à nous communiquer votre **numéro de compte financier** en cas de modification de celui-ci, ainsi que tout changement d'adresse ou de statut.

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



Titulaire sans personne à charge : 6 € par mois
Titulaire avec personne(s) à charge : 8 € par mois

Maternité – enfants

SERVICE NAISSANCE – ADOPTION

- **prime** de 350 € par enfant, à la mère ou au père.
En cas d'adoption, la même indemnité est accordée.
- **colis cadeau** « Future maman » à réclamer auprès de Service social ou de votre délégué.

SERVICE «GYNÉCOLOGIE»

Prise en charge des tickets modérateurs légaux octroyée à la femme enceinte, titulaire ou personne à charge pour les consultations médicales effectuées au cours de sa grossesse par un médecin spécialiste en gynécologie.

SERVICE «PÉDIATRIE»

Prise en charge des tickets modérateurs légaux des soins ambulatoires (consultations et visites des médecins et dentistes, prestations effectuées par les dentistes, les kinés et les infirmières) :

- pour les enfants depuis la naissance jusqu'au jour du 7^{ème} anniversaire qu'un dossier médical global soit ouvert ou non;
- pour les jeunes à partir du jour du 7^{ème} anniversaire jusqu'au jour du 18^{ème} anniversaire, pour autant qu'un DMG soit ouvert.

SERVICE KINÉSITHÉRAPIE PÉRINATALE

(hors hospitalisation)

Intervention de 5 € par séance, maximum 9 séances par an.

SERVICE FÉCONDATION IN VITRO

Intervention de 500 € maximum.



ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



SERVICE GARDE D'ENFANTS MALADES À DOMICILE

Intervention personnelle de **12,50 €** par jour, 15 jours par an (maximum 5 jours consécutifs), de 7h à 18h (minimum 3h, maximum 11h par jour) pour les enfants de 0 à 12 ans. S'adresser à la centrale d'alarme (**n° gratuit : 0800 62056**) avant 11h du matin pour que la garde débute le lendemain, sinon la garde débutera le 2^{ème} jour qui suit l'appel.

SERVICE ENFANTS GRAVEMENT MALADES

Aide financière aux parents d'enfants cancéreux : intervention de **250 €** maximum par an pour les médicaments en dehors du milieu hospitalier.



SERVICE ORTHODONTIE

Jusqu'à **750 €** en plus de l'intervention INAMI, si l'accord du Médecin conseil est donné avant l'âge de 15 ans, payables comme suit :

- 150 € lors du placement de l'appareil
- 150 € après 6 séances
- 150 € après 12 séances
- 150 € après 30 séances
- 150 € après 36 séances.

Sans accord du Médecin conseil, intervention unique de **150 €** après 6 mois de traitement pour tous les bénéficiaires.

(Exclu : traitement de 1^{ère} intention)

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



Titulaire sans personne à charge : 6 € par mois
Titulaire avec personne(s) à charge : 8 € par mois

SERVICE LOGOPÉDIE - MÉTHODE TOMATIS

- Intervention de 375€ maximum par an, à raison de 5€ par séance.
- En cas d'accord d'intervention de l'assurance obligatoire, l'intervention est de 3€ par séance, maximum 225€ par an.

SERVICE PSYCHOMOTRICITÉ

Une intervention de 12 € par séance et pour un maximum de 120 € par période de 12 mois est octroyée aux enfants de moins de 14 ans pour des séances de psychomotricité sur base d'un reçu établi par le psychomotricien ou le praticien paramédical prestataire de l'activité, reconnu par l'INAMI.

Service Optique

- Intervention de 50€ pour **MONTURES, VERRES ET LENTILLES**, tous les 4 ans, sans distinction d'âge.
Il n'y a pas d'intervention s'il y a remboursement de l'assurance obligatoire.
- Intervention supplémentaire de 25€ pour monture, tous les 4 ans, pour tous.
- **INTERVENTION AU LASER – ULTRASONS**
Intervention unique de 125 € par œil pour une opération Laser ou Ultrasons.



ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



Service Médecines alternatives

**ACUPUNCTURE, CHIROPRAxie, HOMÉOPATHIE,
OSTÉOPATHIE, HIPPOThÉRAPIE POUR ENFANTS AUTISTES**

Intervention à raison de **10 €** dans le coût des consultations et visites. Maximum 5 interventions par an, pour l'ensemble des disciplines.

HOMÉOPATHIE

Remboursement de 50 % du prix d'achat des médicaments prescrits par un médecin ou un homéopathe, maximum **75 € par an**.

PHYThÉRAPIE

Intervention de 50 % du prix d'achat des médicaments prescrits par un médecin, à l'exclusion des compléments alimentaires maximum **50 € par an**.

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE

Titulaire sans personne à charge : 6 € par mois
Titulaire avec personne(s) à charge : 8 € par mois



Dépistage – Prévention

SERVICE BILAN SANTE

Pour les plus de 50 ans, prise en charge du ticket modérateur légal, avec un maximum de **25 €** tous les 2 ans, pour les examens médicaux effectués dans le cadre du dépistage :

- du cancer du sein
- du cancer de la prostate
- de l'ostéoporose
- des maladies cardio-vasculaires
- du diabète de type II.

SERVICE VACCINS

- Intervention de **35 €** maximum par an dans les frais de vaccination, pour tous les vaccins reconnus en Belgique.
- Intervention de **75 €** par injection pour le vaccin du col de l'utérus, soit **225 €** pour le traitement complet.

SERVICE SEVRAGE TABAGIQUE

Intervention de **30 €** maximum par an dans le coût d'un traitement médicamenteux anti-tabac.



ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



Sports - Vacances - Loisirs

SERVICE AFFILIATION À UN CLUB SPORTIF

Intervention de 30 € par an pour affiliation à un club sportif reconnu par une fédération sportive nationale, régionale ou provinciale, en vue de la pratique régulière d'un sport (concerne tous les sports olympiques repris dans les statuts) ou pour fréquentation d'un centre de Fitness reconnu par une des fédérations officielles (minimum 10 séances sous accompagnement).

**POUR TOUS,
QUELQUE
SOIT L'ÂGE !**

SERVICE CLASSES DE NEIGE, CLASSES VERTES, CLASSES DE MER, CLASSES D'ÉVEIL, STAGES SPORTIFS OU CULTURELS, CAMPS DE MOUVEMENTS DE JEUNESSE

Intervention de 75 € par année civile :

- pour les enfants âgés de 3 à 18 ans, fréquentant les classes vertes, de neige, de mer et d'éveil, pour autant que le séjour ait une durée minimale d'une nuitée.
- pour les enfants âgés de 3 à 18 ans participant pendant la période de vacances scolaires à des stages sportifs, culturels, linguistiques ou informatiques, à des camps de mouvement de jeunesse et à des activités de pleine de jeux.

SERVICE VACANCES JEUNES

De 3 à 17 ans, séjours en Belgique et à l'étranger à des prix très avantageux. (Voir notre brochure « Horizons Jeunesse »)

Pour les **enfants handicapés** de 3 à 18 ans, intervention de 250 € maximum par an dans le coût de séjours organisés spécialement pour eux par une institution.

VACANCES ADULTES – FAMILLES – SENIORS

- Séjours promotionnels dans les centres de vacances des Mutualités Neutres, à Ostende, Oostduinkerke et Bomal (voir nos offres dans le « Neutre Info »).
- Catalogue Tourisme : de nombreux voyages à l'étranger, du plus classique au plus original, tant pour les jeunes que pour les adultes.
- Excursions d'un jour pour les seniors (voir notre brochure Vacances).

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



Titulaire sans personne à charge : 6 € par mois
Titulaire avec personne(s) à charge : 8 € par mois

Interventions spéciales

TICKET MODÉRATEUR, ACCORD DE COLLABORATION

avec l'ASBL Centre de Médecine Spécialisée,
rue de Chestret, 4 et 6 à 4000 Liège.

Prise en charge du ticket modérateur légal en cas de consultations et d'actes techniques dans les services médicaux, de consultations dans le service de dentisterie et de prestations du service « Soins infirmiers » (à l'exclusion des facturations des prestations forfaitaires A, B et C.).



DIÉTÉTIQUE

Intervention par période de 12 mois de 25 € pour bilan diététique plus 12,50 € par séance de suivi diététique, maximum 6 séances par an, auprès d'un(e) diététicien(ne) diplômé(e), en cas de surcharge pondérale ou d'anorexie et sur base d'une prescription médicale.

SERVICE PRÊT/ACHAT MATÉRIEL DE SOINS POUR DIABÉTIQUES

- Intervention de 30 € maximum par an pour location ou achat de matériel de soins pour diabétiques.
- Intervention de 50 € maximum par an pour achat d'un glucomètre.

SERVICE CONTRACEPTION

Intervention dans le coût d'un traitement contraceptif pour les bénéficiaires de sexe féminin :

- 40 € maximum par année civile pour pilule contraceptive, anneau vaginal, injection, patch contraceptif.
- 120 € maximum par période de 36 mois pour stérilet et implant.

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



SERVICE TRAITEMENT DE PSYCHOLOGIE

Intervention par année civile de **20€** pour le bilan psychologique, plus **10 €** par séance avec un maximum de 6 séances par an, auprès d'un(e) licencié(e) en psychologie.

SERVICE KINÉSITHÉRAPIE

Intervention de **0,65 €** par séance de kiné, à domicile ou chez le kiné, maximum 50 séances par an.



SERVICE SEMELLES DE POSTUROPODIE

Intervention de **35 €** tous les 2 ans.

SERVICE PÉDICURE

Intervention de **2,50 €** par séance auprès d'une pédicure agréée, pour les plus de 55 ans, maximum 6 séances par an.

SERVICE PROTHÈSE CAPILLAIRE

Intervention unique de **50 €** accordée aux patients ayant subi un traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie, sur prescription d'un médecin.



2012

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



Titulaire sans personne à charge : 6 € par mois
Titulaire avec personne(s) à charge : 8 € par mois

SERVICE PROTHÈSE DENTAIRE AMOVIBLE

Intervention de 50 € tous les 4 ans, quel que soit l'âge.

SERVICE GREFFES

- greffe du cœur : 1000 €.
- greffe du foie : 1000 €.
- greffe du pancréas : 1000 €.
- greffe du rein : 1000 €.
- greffe de la moëlle : 1000 €.
- greffe des poumons : 1000 €.
- greffe multiple : 2000 €.

SERVICE HOSPITALISATION

À l'exclusion des hospitalisations en établissement psychiatrique fermé, gériatrie et revalidation. Intervention de 5 € par jour avec un maximum de 30 jours par an.

SERVICE CURE DE REPOS ET CONVALESCENCE

Intervention de 15 € par nuitée pour cure de repos et de 20 € par nuitée pour cure de convalescence, avec un minimum de 7 nuitées et un maximum de 14 nuitées, à Neutralia ou dans une «maison de repos pour personnes âgées» ou «de repos et de soins» agréée par l'INAMI, sur base d'un certificat médical. Une seule cure par affection et par an.

(Possibilité de prolonger la cure de convalescence sur base d'un certificat médical).



ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



SERVICE AIDE SOCIALE

Intervention de **125 €** maximum par an après enquête sociale, suite à :

- une intervention chirurgicale grave;
- un traitement exceptionnellement coûteux;
- des médicaments ou traitements de réadaptation non remboursables par l'INAMI.

SERVICE DÉCÈS

Indemnité payée à la personne qui a pris les funérailles du défunt à sa charge, uniquement si elle est affiliée auprès de notre Mutualité :

- **50 €** en cas de décès du membre effectif;
- **50 €** en cas de décès du conjoint ou de la personne non rétribuée s'occupant du ménage à charge du membre effectif;
- **50 €** en cas de décès de l'ascendant à charge du membre effectif ;
- **50 €** en cas de décès de l'enfant à charge du membre effectif.

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



Titulaire sans personne à charge : 6 € par mois
Titulaire avec personne(s) à charge : 8 € par mois

Service Transport des malades

1/ AMBULANCE

1,50 € par km, minimum 22,50 € par voyage, maximum 75 € par voyage, maximum 300 € par an.

2/ TRANSPORTS

- **Taxi** : 0,50 € par km, minimum 4 € par voyage, maximum 35 € par voyage, maximum 250 € par an.
- **Voiture privée d'un tiers** : 0,20 € par km, minimum 25 € par voyage, maximum 170 € par an.
- **Hélicoptère médicalisé** : en urgence, 375 € maximum par an.

3/ TRANSPORTS POUR TRAITEMENT DE

RADIOTHÉRAPIE, CHIMIOTHÉRAPIE ET DIALYSE

Intervention 0,5 € par km, **500 €** maximum par an (non cumulable avec les interventions pour transports reprises au point 2).



ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



Aides et soins à domicile

SERVICE AIDES FAMILIALES ET AIDES MÉNAGÈRES

Par un service agréé, intervention de **0,64 €** par heure, maximum 4 heures par jour, par ménage, plafond 600 heures par an.

INFIRMIERS(ÈRES) À DOMICILE

Prise en charge du ticket modérateur dans le montant des prestations réalisées par des infirmiers(ères) ayant signé une convention avec le Centre de Médecine Spécialisée, à l'exclusion des facturations forfaitaires A-B-C.



SERVICE PRÊT/ACHAT DE MATÉRIEL SANITAIRE ET DE RÉADAPTATION :

- intervention spéciale équivalent à 75% du prix d'achat, limité à **75 €**, en cas d'achat d'un aérosol, sur base d'une prescription médicale et de la facture du fournisseur.
- intervention spéciale de **75 €** par an, pour achat de vêtements adaptés pour les patients atteints d'un cancer, sur base d'une attestation de fourniture ou d'une facture y référant.
- Prêt de chaise roulante, chaise percée, béquilles, cadre de marche, lit médicalisé,... via notre service de prêt de matériel Vivamut.

SERVICE BIOTÉLÉVIGILANCE :

- Pour **15 €** par mois, mise à disposition d'un matériel relié directement à une centrale d'alarme, 24h/24h. Démarches par le Service social.
- Intervention de **9 €** par mois dans le coût de la biotélévigilance.

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



Titulaire sans personne à charge : 6 € par mois
Titulaire avec personne(s) à charge : 8 € par mois



MUTAS

AIDE À L'ÉTRANGER ET/OU RAPATRIEMENT

En cas de maladie, accident ou hospitalisation à l'étranger, contactez dans les 48 h la centrale d'alarme MUTAS au + 32 2 272 09 00

- Intervention illimitée pour des soins ambulatoires ou d'hospitalisation, les honoraires médicaux et les médicaments dans les pays de l'Union Européenne hors Belgique (Allemagne, Autriche, Bulgarie, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède) ainsi que l'Algérie, Bosnie-et-Herzégovine, Croatie, Egypte, Islande, Kosovo, Liechtenstein, Macédoine, Maroc, Monténégro, Norvège, Serbie, Suisse, Tunisie et Turquie.
- Rapatriement du malade ou du blessé par avion sanitaire ou moyen de transport approprié.
- Rapatriement de l'accompagnant.
- Envoi de médicaments.
- Etc.

(Brochure complète sur demande)

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE



Divers

SERVICE AIDE JURIDIQUE

Par l'intermédiaire du service social, vous obtiendrez l'avis de juristes spécialisés du service MUJA de notre Union Nationale dans les problèmes que vous pourriez rencontrer dans le domaine de la santé (relations avec les médecins, hôpitaux,...).

SERVICE COURS DE CONDUITE AUTOMOBILE :

Intervention forfaitaire unique de **50 €** octroyée aux jeunes de 17 à 25 ans qui suivent des cours théoriques ou pratiques de conduite d'un véhicule dans un centre relevant du groupement des entreprises agréées de contrôle automobile et du permis de conduire.



MAGAZINE «NEUTRE INFO»

Abonnement gratuit à notre magazine (parution 5 x par an).

Les avantages sont attribués aux titulaires et bénéficiaires sur base des justificatifs requis.

2012

ASSURANCE HOSPITALISATION



Cinq produits au choix : Neutra Base - Neutra Optimum – Neutra + - Neutra Confort – Neutra Top

Peuvent bénéficier de ces assurances hospitalisation les membres cotisant à l'assurance complémentaire.

L'affiliation peut intervenir à tout âge.

Neutra Base, Neutra Optimum, Neutra +, Neutra Confort et Neutra Top garantissent un complément de remboursement des frais de soins de santé qui restent à charge de l'affilié, déduction faite de l'intervention légale (mutuelle, assurance contre les accidents du travail etc.) ou celle d'une autre assurance (contrat personnel, familial ou de groupe ayant le même objet) ou de tout remboursement de quelque nature que ce soit, en cas d'hospitalisation (même en chambre à un lit) ayant donné lieu à une facturation d'une nuit ou d'un forfait de jour (suivant les conditions prévues dans les statuts) et consécutive à une maladie, un accident, une grossesse ou un accouchement.

En cas de maladie grave (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 et diabète), Neutra +, Neutra Confort et Neutra Top prennent en charge les frais de soins de santé faisant l'objet d'une intervention légale en relation directe avec la maladie et exposés hors hospitalisation. Ils seront remboursés sans limite de temps suivant les conditions prévues dans les statuts.

Les couvertures de Neutra Base et Neutra Optimum sont valables en Belgique uniquement.

Les couvertures de Neutra +, Neutra Confort et Neutra Top sont valables dans le monde entier.

ASSURANCE HOSPITALISATION



Stage : 3 à 12 mois (voir règlement)

Pas de stage en cas d'assurance antérieure similaire et pour autant qu'il se soit écoulé les périodes de stage reprises ci-dessus depuis la souscription et qu'il y ait continuité entre les deux assurances.

Etats préexistants : certaines restrictions sont prévues (voir règlement)

Exclusions principales : voir règlement.

Pour plus de renseignements,
contactez directement le service au n° 04/254 54 90.
Vous pouvez également y demander la brochure détaillée
et tous les formulaires nécessaires
en cas d'hospitalisation.



2012

ASSURANCE HOSPITALISATION



Ceci n'est pas un règlement, mais un résumé de nos avantages.

LIMITES DES REMBOURSEMENTS AU 1 ^{er} JANVIER 2012	NEUTRA +
Frais de séjours (chambre)	Max. 30,00 € par jour
Honoraires et suppléments d'honoraires	Max. 1 fois l'intervention de l'A.M.I.
Frais pharmaceutiques de catégorie D pendant l'hospitalisation	50%
Frais de séjour d'un parent dans la chambre d'un enfant âgé de moins de 12 ans	Néant
Frais médicaux et produits pharmaceutiques 1 mois avant l'hospitalisation et 3 mois après celle-ci et ayant un rapport	Max. 1 fois l'intervention de l'A.M.I. Produits pharmaceutiques de catégorie D à 50%
Frais de location de matériel sanitaire	100% uniquement en cas de maladie grave
Frais d'ambulance et hélicoptère (si raison médicale)	Ambulance 100% Hélico. max. 375 € / cas
Hospitalisation ayant donné lieu à une facturation d'un mini ou maxi forfait	Si codifié par l'INAMI comme intervention chirurgicale (codification de 220091 à 318920 sinon coefficient supérieur ou égal à K120 ou N200)
Prothèses reprises aux articles 27 à 31 inclus de la nomenclature des soins de santé de l'A.M.I..	Max. 1 fois l'intervention de l'A.M.I.
Frais divers du patient hospitalisé	néant
Frais de transport non remboursables (uniquement en cas de maladie grave)	0,15 € par Km Max. 125,00 € par année civile
Service gériatrique	Pas d'exclusion
Franchise en chambre particulière ou en cas de maladie grave.	125 € par an
Remboursements plafonnés annuellement à :	6.200,00 €

Le maximum à facturer (MAF)

MONTANT DES PRIMES MENSUELLES PAR PERSONNE au 1/1/2012	NEUTRA +
De 0 an jusqu'au 31/12 des 6 ans	0,00 €, si isolé : 1,99 €
De 0 an jusqu'au 31/12 des 25 ans	2,99 €
de 25 ans jusqu'au 31/12 des 50 ans	7,97 €
de 50 ans jusqu'au 31/12 des 60 ans	7,97 €
de 60 ans jusqu'au 31/12 des 65 ans	7,97 €
de 65 ans jusqu'au 31/12 des 70 ans	13,28 €
à partir du 1er janvier des 71 ans	18,60 €

ASSURANCE HOSPITALISATION



5 produits

NEUTRA CONFORT	NEUTRA TOP
Max. 75,00 € par jour	Max. 150,00 € par jour
Max. 2 fois l'intervention de l'A.M.I.	Max. 4 fois l'intervention de l'A.M.I.
50%	100%
15,00 € par nuit et 30 nuitées par année civile	25,00 € par nuit et 30 nuitées par année civile
Max. 2 fois l'intervention de l'A.M.I. Produits pharmaceutiques de catégorie D à 50%	100% Produits pharma. non reconnus par l'A.M.I. 50%
100%	100%
Ambulance 100% Hélico. max. 375 € / cas	Ambulance 100% Hélico. max. 375 € / cas
100%	100%
Max. 2 fois l'intervention de l'A.M.I.	100% des prothèses reprises aux articles 27 à 31 ainsi que 35 et 35 bis inclus de la nomenclature des soins de santé de l'A.M.I.
Max. 5 € par jour	Max. 10 € par jour
0,15 € par Km Max. 125,00 € par année civile	0,15 € par Km Max. 125,00 € par année civile
Pas d'exclusion	Pas d'exclusion
125 € par an, uniquement en cas de maladie grave	125 € par an, uniquement en cas de maladie grave
Pas de plafond	Pas de plafond

sera déduit pour les 3 services

NEUTRA CONFORT	NEUTRA TOP
0,00 €, si isolé : 3,47 €	11,92 €
5,21 €	11,92 €
14,57 €	25,00 €
14,85 €	27,68 €
14,85 €	37,64 €
30,10 €	56,13 €
45,31 €	77,71 €

ASSURANCE HOSPITALISATION



REMBOURSEMENTS AU 1^{er} JANVIER 2012

	NEUTRA BASE	NEUTRA OPTIMUM
Hospitalisation de jour ayant donné lieu à une facturation d'un maxi ou mini forfait	Max. 60 € par jour	Max. 60 € par jour
Pour la stérilisation, la contraception, l'insémination artificielle et la conception in vitro non remboursées par L'A.M.I.	Remboursement sur base de l'hospitalisation de jour.	Remboursement sur base de l'hospitalisation de jour.
Séjours en hôtel hospitalier ou centre d'accueil	5 € par jour	5 € par jour
Franchise	200 € par an	200 € par an
Remboursements hors hospitalisation de jour plafonnés annuellement à :	1.000,00 € avec un maximum de 180 jours	3.000,00 € avec un maximum de 180 jours

Le maximum à facturer (MAF) sera déduit pour les 2 services

MONTANTS DES PRIMES ANNUELLES PAR MENAGE AU 1^{er} JANVIER 2012

Sans personne à charge	60 €	120 €
Avec personne à charge	84 €	156 €



LE SERVICE BIEN-ÊTRE & SANTÉ

Plus de 200 partenaires dans le domaine des sports,
des loisirs et de la culture vous font bénéficier de
tarifs préférentiels sur présentation de la carte
« Bien-être & santé ».

Demandez-la,
ainsi que la
brochure
détaillée
au service
« Bien-être &
Santé » au
n° 04/254 58 80



2012

POLYCLINIQUE AU SIÈGE SOCIAL



Rue de Chestret 4 et 6, 4000 - LIEGE
PARKING GRATUIT POUR LES PATIENTS

ASBL CENTRE DE MÉDECINE SPÉCIALISÉE

Accès à des soins de qualité pour nos membres et toute personne quelle que soit sa mutuelle.

Pour tous renseignements, pour vos rendez-vous et pour obtenir la brochure détaillée des services :

Numéro d'appel général 04/254.54.11

Numéro direct dentisterie 04/254.54.83

Numéro direct ophtalmologie 04/254.54.52

*(entre 8h et 17h30
les jours ouvrables)*

Les consultations se font uniquement sur rendez-vous.

Respect des honoraires légaux fixés par l'INAMI.

E-mail : infocms@mut226.be

SOINS REMBOURSÉS À 100%

Pour aider les patients à maintenir, améliorer ou retrouver leur bien-être physique, psychique et social, l'A.S.B.L. octroie une intervention correspondant au montant de la quote-part (ticket modérateur) supportée par les membres et personnes à charge en règle de cotisation aux services complémentaires de la Mutualité Neutre de la Santé, après remboursement de l'assurance obligatoire maladie-invalidité en cas :

- de consultation et d'actes techniques dans les services médicaux (**en rouge dans la liste**) ;
- de consultation dans le service de dentisterie (**en bleu dans la liste**) ;
- de prestations du service «soins infirmiers» à l'exclusion des facturations des prestations forfaitaires A, B, C (**en vert dans la liste**).



Centre indépendant d'imagerie médicale

Consultation sur rendez-vous 04/229.50.57

- RADIOGRAPHIE - ÉCHOGRAPHIE • MAMMOGRAPHIE
- DOPPLER • STEREOTAXIE
- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE 2 • MESOTHERAPIE





■ LES SERVICES MÉDICAUX

- BIOLOGIE MEDICALE
- CARDIOLOGIE - ECG - ECHOGRAPHIE - DOPPLER - E.T.O.
- CHIRURGIE DE LA MAIN
- CHIRURGIE ABDOMINALE
- DERMATOLOGIE - ALLERGIES - VENEROLOGIE - AFFECTIONS DE LA PEAU
- DENTISTERIE
- DERMATOLOGIE
- ELECTROMYOGRAPHIE - ELECTROENCEPHALOGRAPHIE
- GASTRO-ENTEROLOGIE - GASTROSCOPIE - RECTOSCOPIE - ECHOGRAPHIE
- GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE - ECHOGRAPHIE
- NEUROLOGIE
- OPHTALMOLOGIE
- OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
- ORTHODONTIE (enfants et adultes)
- ORTHOPEDIE - PLATRES
- OSTEOPATHIE
- RHUMATOLOGIE

■ LES SERVICES PARAMÉDICAUX

- DIETETIQUE
- KINESITHERAPIE - PHYSIOTHERAPIE
- LOGOPEDIE
- PEDICURE MEDICALE
- SEMELLES ORTHOPEDIQUES - BANDAGISTERIE
- PSYCHOLOGIE
- SOINS INFIRMIERS

*Pour nous, votre santé
n'a pas de prix !*

SERVICE SOCIAL ET AIDES ET SOINS À DOMICILE

SERVICE SOCIAL

Le service social est à votre disposition pour vous aider à résoudre vos difficultés d'ordre administratif, juridique, psychologique, familial ou autre.

Les assistantes sociales vous renseignent et vous conseillent dans différents domaines tels que : allocations de handicapé, pension, INAMI, aides et soins à domicile, biotélévigilance, maison de repos, cures de convalescence, transports, tarif social, fondation contre le cancer, etc...

Elles vous orientent vers les services avec lesquels elles collaborent et vous informent sur différents sujets concernant la santé, le bien-être, la famille, le travail,...

- **Permanences au Siège Social**, rue de Chestret 4 et 6 à 4000 Liège : Lundi et mercredi de 9h à 12h et de 13h à 16h30
- **Visites à domicile et rendez-vous** en dehors des permanences : contacter par téléphone au 04/254 58 80.

BIOTÉLÉVIGILANCE

Grâce au « bip », porté en médaillon ou au poignet, vous êtes relié 24h sur 24 à une centrale d'alarme qui peut prendre rapidement toutes les mesures adaptées pour vous aider en cas d'appel.

S'adresser au Service social de la Mutuelle au 04/254 58 80

Abonnement mensuel : 15 € (remboursement 9 € par mois par l'assurance complémentaire).

SERVICE SOCIAL ET AIDES ET SOINS À DOMICILE



PRÊT/ACHAT DE MATÉRIEL SANITAIRE

Location de chaises roulantes, béquilles, cadres de marche, lit électrique, soulève malade, etc...

Possibilité d'acheter du matériel paramédical (chaise percée, aérosol, coussin anti-escarres, langes, etc...) à des prix démocratiques.

Les démarches de location ou d'achat et l'enlèvement du matériel se font exclusivement auprès du service de prêt de matériel sanitaire, rue de Chestret, 4 et 6 à 4000 Liège.

Tel. : 04/254 54 62 - 04/254 54 61.



AIDES ET SOINS À DOMICILE

Nous collaborons avec l'ASBL Vivre à Domicile pour vous informer sur les aides possibles et vous procurer kiné, aide familiale et ménagère, garde-malade, repas à domicile, etc. S'adresser directement à « Vivre à domicile » au **04/365 80 88** ou au Service social de la Mutualité.

Un service de soins infirmier est également disponible 7 jours sur 7 au domicile des patients.

S'adresser au Service Soins de Santé de la Mutualité au **04/254 54 62** (pour les affiliés à l'assurance complémentaire, prise en charge du ticket modérateur à l'exclusion des facturations forfaitaires A-B-C).

TRANSPORT DES MALADES

Le service Mobilis (Tel. : 04/365 63 10) propose des transports en voiture privée avec accompagnateur pour valide et semi valide, et transports avec chaise roulante.

GUICHET EN LIGNE

Web



Rapide et efficace, notre site Internet vous offre un module interactif qui vous permet de consulter vos données, vos remboursements et de commander différents documents tels que vos vignettes vertes.

Vite, enregistrez-vous : www.mut226.be

LE SERVICE EPARGNE PRÉNUPTIALE

Constitution d'une épargne de 18 € à 48 € par an, à partir de 14 ans, avec des intérêts allant jusqu'à 170 % + prime d'accroissement de maximum 310 €.

Info et brochure détaillée
auprès du Service
Epargne Prénuptiale
(04/254 54 77
e-mail : coordination@mut226.be).

LE SERVICE TOURISME



Vacances et loisirs



Prix mutuelle sur de nombreux voyages, circuits, minitrip ou excursions, des plus classiques au plus originaux, pour tous les âges et tous les goûts !

Demandez notre catalogue « Vacances et Loisirs » (sortie fin janvier 2012) au Service Vacances (tél : 04/254 58 23 - e-mail : servicesocial@mut226.be)

Vacances pour les jeunes de 3 à 17 ans, en Belgique et à l'étranger

Demandez la brochure « Horizons Jeunesse » auprès du Service Vacances (04/254 58 80 - e-mail : servicesocial@mut226.be).



2012

LE SERVICE TOURISME

Nos centres

Détente dans nos 3 centres de vacances



Mont-des-Pins
Votre domaine de Vacances et de Wellnes

MONT DES PINS

Rue Mont des Pins, 100 - 6941 Bomal sur Ourthe
Tel. 086/ 21 21 36



Neutralia
Votre centre des Vacances en Ville
www.neutralia.be

NEUTRALIA

Kapucijnenstraat, 36 - 8400 Oostende
Tél. 059/ 70 66 99



Mont-des-Dunes
Votre domaine de Vacances
www.mont-des-dunes.be

MONT DES DUNES

Kinderlaan, 45 - 8670 Oostduinkerke
Tél. 058/ 23 40 52

- Nombreuses promotions toute l'année, annoncées dans le « Neutre-Info ».
- Réduction sur le prix des chambres pour les Membres de la Mutualité Neutre.
- Tarifs spéciaux pour les enfants et les seniors.
- Egalement formule auberge de jeunesse, location de gîte et classes vertes – de mer.

Informez-vous dans les Centres ou auprès du Service Vacances (Tel. : 04/254 58 80).

Excursions seniors

Superbe programme d'excursions d'un jour.

Demandez-le au Service Vacances (Tel. : 04/254 58 80).



ANNUAIRE TELEPHONIQUE

Service social - Communication	04/254.58.80
Epargne prénuptiale	04/254.54.77
Assurabilité	04/254.54.86
Indemnités	04/254.54.87
Assurance hospitalisation	04/254.54.90
Informatique	04/254.54.55
Comptabilité	04/254.54.79
Médecin-conseil	04/254.54.81
Contentieux	04/254.54.77
Polyclinique	04/254.54.11
Conventions internationales	04/254.54.63
Tarification Soins de Santé	04/254.54.85

(Services accessibles de 9h à 12h et de 13h30 à 16h).

ADRESSES et HORAIRES des BUREAUX REGIONAUX

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-GRIVEGNEE

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.*

BRUXELLES

1070 Rue de Formanoir 29
Tél. : 02/743.16.41
Du lundi au jeudi de 13h à 17h.

CHENEE

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 1^{er} 79
Tél. : 019.63.73.45
*Lundi et jeudi de 9h à 12h30
et de 13h30 à 17h.*

ANNUAIRE TELEPHONIQUE



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. : 04.254.58.11
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.*

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

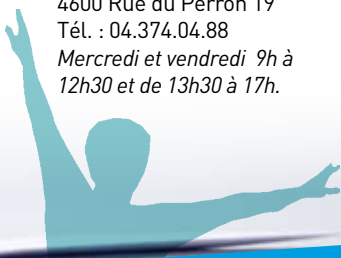
4100 Rue de la Baume 308
Tél. : 04.338.41.26
*Mardi et jeudi de 9h à 12h30 et
de 13h30 à 17h.*

SPRIMONT

4140 Rue A. Binet 36
Tél. : 04.382.24.76
Lundi et mercredi de 10 à 11h.

WISE

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



Remarque :
Cette brochure a une valeur informative.
Les avantages sont accordés suivant les statuts 2012
sous réserve de modifications.