

AG Insurance:
AG Care Hospitalisatie
><
CM:
Hospitaalplan

Wie op individuele basis een hospitalisatieverzekering wil afsluiten, heeft de keuze tussen de privéverzekeraars en de ziekenfondsen. Hoewel beide aan dezelfde wettelijke voorwaarden moeten voldoen, zijn er toch verschillen wat betreft waarborgen, premies en bijkomende diensten.

Waarborgen

De waarborgen bij een privéverzekeraar zijn meestal uitgebreider:

- De supplementen voor een verblijf in een **eenpersoonskamer** worden vaak niet gedekt door de ziekenfondsen. Het zijn echter net deze supplementen die uw factuur de hoogte in jagen.
- Veel ziekenfondsen beperken zich tot een terugbetaling van 1 of 2 keer de **wettelijke tussenkomst**. Dit is vooral nadelig bij de terugbetaling van een opname in een eenpersoonskamer, maar bijv. ook voor behandelingen, geneesmiddelen en prothesen zonder wettelijke tussenkomst van het ziekenfonds.

Premie

De minder uitgebreide waarborgen maken een hospitalisatieverzekering bij het ziekenfonds iets goedkoper dan bij een privéverzekeraar. U informeert wel best naar de premies als u ouder wordt. Bij de ziekenfondsen zijn er immers '**premiesprongen**' wanneer u bepaalde leeftijden bereikt.

Bijkomende diensten

- **Medi-Assistance:** De meeste privéverzekeraars bieden een derdebetalersregeling aan. Hierdoor wordt uw ziekenhuisfactuur door de verzekeraar rechtstreeks aan het ziekenhuis betaald. U hoeft dus geen voorschot te betalen. Dergelijke regeling wordt niet aangeboden door de ziekenfondsen.
- **Bijkomende diensten tijdens en na de hospitalisatie:** Via AG Insurance kunt u een aantal bijkomende diensten genieten tijdens en na de hospitalisatie. Denk hierbij aan psychologische bijstand, kraamhulp, kinderoppas, vervoer, huishoudhulp, ... Zo kunt u zich volop concentreren op uw herstel.

AG Insurance

Met bijna 3,5 miljoen particulieren en 200.000 bedrijven als klant, is AG Insurance de onbetwistbare marktleider in de Belgische verzekeringssector.

Bij AG Insurance kunt u kiezen voor de AG Care Hospitalisatieverzekering. AG Care Hospitalisatie betaalt uw gemaakte medische kosten terug; tijdens de opname, maar ook bij de voor- en nabehandeling. Bovendien worden de behandelingskosten van een zware ziekte het hele jaar door terugbetaald.

Christelijke Mutualiteit

De 'landsbond der christelijke mutualiteiten' ontstond in 1906 en is de grootste mutualiteit in België.

CM biedt onder de naam 'Hospitaalplan' een aanvullende hospitalisatieverzekering aan.

Vergelijking voornaamste waarborgen

	AG CARE HOSPITALISATIE	CM-HOSPITAALPLAN
Basiswaarborg hospitalisatie	Onbeperkt (vrijstelling van 50 % bij keuze voor een eenpersoonskamer in een beperkt aantal duurdere, doorgaans Brusselse, ziekenhuizen)	Maximum 16.000 EUR en enkel kosten waarvoor recht is op een wettelijke tegemoetkoming tenzij uitdrukkelijk vermeld
Ereloon- en kamersupplementen	Geen beperkingen	- Ereloonsupplementen: 1 x tussenkomst RIZIV - Kamersupplementen: 55 EUR/dag
Vruchtbaarheids-behandelingen	Gedekt in de waarborg 'delta'	Maximum 1.000 EUR per aangeslotene
Implantaten en prothesen	Volledig terugbetaald (ook als er geen wettelijke tussenkomst is)	- Prothesen: eerste prothese met wettelijke tussenkomst wordt terugbetaald. Zonder wettelijke tussenkomst is er geen dekking. - Implantaten: gedekt mits wettelijke tussenkomst. Zonder wettelijke tussenkomst maximum 2.500 EUR/hospitalisatie
Mortuariumkosten	Gedekt indien vermeld op de ziekenhuisfactuur	Niet gedekt
Transport	Gedekt per ziekenwagen of helikopter	Niet gedekt
Derdebetalerssysteem	Ja, Medi-Assistance met online aangifte	Niet voorzien
Bijkomende diensten tijdens en na de hospitalisatie	Psychologische bijstand, kraamzorg, huishoudhulp, vervoer van en naar het ziekenhuis, kinderoppas, ...	Niet voorzien
Ambulante zorgen voor en na de opname	1m – 3m of 2m – 6m - Onbeperkte dekking	1m – 3m - Enkel gedekt indien wettelijke tussenkomst - Ereloonsupplementen beperkt tot max 1x tussenkomst RIZIV - Geen terugbetaling bij bepaalde daghospitalisaties en bij hospitalisatie omwille van tandzorgen
Ambulante zorgen bij zware ziekten	Gedekt bij 30 zware ziekten	Max 7.000 EUR /jaar per aangeslotene
Dekking in het buitenland	Onbeperkte dekking in het buitenland - Derdebetalersregeling in buitenlandse ziekenhuizen Bijstand in het buitenland - Repatriëring bij ongeval of ziekte - Ter plaatste zenden arts - Opzoekings- en reddingskosten ...	Max 500 EUR/jaar per aangeslotene
Vrijstelling	Naar keuze i.f.v. budget en behoeften	175 EUR bij keuze voor opname in een eenpersoonskamer [2 x per jaar]
Gezinskorting	5 % op totale gezinspremie bij 1 kind 7,5 % op totale gezinspremie vanaf 2 kinderen	Vanaf 4e aangeslotene ten laste: premie beperkt tot 22,32 EUR

Deze analyse gebeurde op basis van de tekst van de huidige algemene voorwaarden (CM-hospitaalplan 2014) en geeft enkel de interpretatie weer van AG Insurance. Dit is een commercieel document zonder juridisch bindende waarde.