

Une assurance hospitalisation chez un assureur privé

	AG Insurance	DKV	Ethias	KBC	Argenta
Police d'attente ?	<p>AG Care Vision Âge de la souscription scellé Indemnise les frais qui ne sont pas couverts par l'assureur de l'employeur</p> <p>Âge limite: 69 ans Souscription à: • 50 ans: 28,07 € par mois • 55 ans: 33,45 € par mois</p>	<p>Plan Horizon</p> <p>Âge limite: 64 ans Souscription à: • 50 ans: 23,30 € par mois (hors Bruxelles) • 55 ans: 24,75 € par mois (hors Bruxelles)</p>	<p>Plan Medi-Next</p> <p>Pas de limite d'âge Souscription à: • 50 ans: 105,25 € par an • 55 ans: 118,08 € par an</p>	<p>Plan Hospitalisation KBC avec activation immédiate ou différée de la garantie hospitalisation</p> <p>Âge limite: 65 ans Souscription à: • 50 ans: 50 €/ mois • 55 ans: 59 €/ mois</p>	<p>Non</p>
Les différentes polices d'assurance hospitalisation	<p>AG Care Hospitalisation</p> <p>Âge limite: 69 ans</p> <p>Souscription à 65 ans: 86,50 € par mois</p>	<p>Plan IS 2000: prise en charge de 100 % des frais d'hospitalisation CliniComfort: remboursement illimité pour toutes chambres sauf dans certains hôpitaux CliniBudget pour chambre à 2 lits ou commune</p> <p>Plan IS 2000: Âge limite: 69 ans Souscription à 65 ans: 119,57 € par mois</p>	<p>Medi-Base, Medi-Confort et Medi-Plus</p> <p>Âge limite: aucun pour Medi-Base, 64 ans pour Medi-Confort et Medi-Plus</p> <p>Souscription à 65 ans à Medi-Base: 320,40 € par an</p>	<p>KBC Hospitalisation à primes nivelées KBC Hospitalisation à primes de risque Âge limite: 65 ans</p> <p>Souscription à 65 ans: • avec primes nivelées: 1.190 €/an • avec primes de risque: 683 €/an (augmente avec l'âge)</p>	<p>Argenta Cares 2 (formules "Individuelle" et "Famille") Avec options "Protect" et "Cover" Age limite de souscription: 70 ans • Prime/personne à 65 ans: 272,35 €/an • avec option Protect: +105,17 € à partir de 60 ans • avec option Cover: +152,29 € à partir de 60 ans</p> <p>Aras Care chambre individuelle (formules "Individuelle" et "Famille") • Age limite de souscription: 64 ans • Prime/personne à 65 ans: 637,77 €/an</p>
Soins ambulatoires avant et après hospitalisation ?	1 mois avant et 3 mois après l'hospitalisation (prolongement possible à 2 mois avant et 6 mois après)	30 jours avant et 90 jours après l'hospitalisation (prolongement possible à 60 jours et 180 jours)	Medi-Confort et Medi-Plus: 30 jours et 90 jours après l'hospitalisation	2 mois avant et 6 mois après l'hospitalisation	Argenta Care 2: Oui, 50 € par admission avec nuitée, avec un maximum 620 € par an.
Soins en clinique de jour?	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Hospitalisation à l'étranger ?	Oui, + assistance supplémentaire	Oui, pour un séjour jusque 3 mois	Oui	En Europe ou pays ayant signé une convention: indemnisation comme en Belgique. Séjour de plus de 6 mois: plus de couverture. Intervention limitée dans les pays hors Europe ou sans convention signée avec la Belgique.	Oui, jusqu'à maximum 50 % de plus que le remboursement si le traitement médical avait eu lieu en Belgique.
Suppléments d'honoraires en chambre individuelle ?	Remboursement intégral (mais limité dans les hôpitaux chers)	Plan IS 2000: Remboursement intégral	Remboursement selon la formule choisie. Medi-Confort: jusque 300 % de l'indemnité légale	Remboursement intégral, sans limitation (sauf pour certains hôpitaux chers).	Argenta Care 2: Non, les remboursements sont calculés sur base d'un séjour en chambre double.

Une assurance hospitalisation auprès d'une mutualité

	MC (Mutualité chrétienne)	Mutualité Libérale	Mutualités libres	Mutualités socialistes	Mutualité neutre
Police d'attente ?	Non	Non	Hospitalia Continuité À souscrire jusque 64 ans	Non	Non
Pas d'assurance via l'employeur et donc pas de police d'attente. Quels sont les contrats possibles ?	Hospi solidaire (comprise dans la cotisation), Hospi+, Hospi+ 100, Hospi+ 200	Hôpital Plus 100, Hôpital Plus 200 et Hôpital Plus Franchise – Hospi Forfait Base, Hospi Forfait Plus	Hospitalia, Hospitalia+, Hospitalia Ambulant et Forfait H	Hospimut pour admission en chambre à 2 lits ou commune Optio 100, 150 et 200 pour admission en chambre individuelle	Neutra Base, Neutra Optimum, Neutra+, Neutra Confort, et Neutra Top
	Pas de limite d'âge,	Pas de limite d'âge pour Hôpital Plus 100 et jusque 66 ans pour les autres.	Hospitalia: pas de limite d'âge Hospitalia+: jusque 65 ans	Pas de limite d'âge pour la souscription, pas de franchise et pas de questionnaire médical	Pas de limite d'âge mais supplément à partir de 70 ans
	Prime annuelle si souscription à 65 ans: Hospi+: 34,44 € après 18 ans (0 € avant 18 ans) Hospi+ 100: 651,48 € Hospi+ 200: 1.013,40 €	Prime annuelle si souscription à 65 ans: HP 100: 326,76 € HP 200: 686,04 € HPF: 85,56 € HFB: 53,64 € HFP: 153,12 €	Prime annuelle si souscription à 65 ans: Hospitalia: 588,48 € Forfait H: 120,72 €	Prime annuelle si souscription à 65 ans: Hospimut: 188,04 € Optio 100: 572,64 € Optio 150: 609 € Optio 200: 692,28 €	Prime annuelle par <i>personne</i> si souscription à 65 ans: Neutra Base: 62,28 € Optimum: 87,24 € Neutra+: 99,36 € Confort: 240,84 € Top: 516,60 €
Soins ambulatoires avant et après hospitalisation ?	30 jours avant et 90 jours après l'hospitalisation	HP100, HP200 et HPF: 1 mois avant et 3 mois après l'hospitalisation HP100 et HPF: max 575 €/an HP200: max 750 €/an Pour tous: max. 100 % de l'intervention Inami	Hospitalia: 1 mois avant et 1 mois après l'hospitalisation Hospitalia+: 1 mois avant et 3 mois après hospitalisation	Hospimut et Optio: 30 jours avant et 90 jours après l'hospitalisation +10 % du montant de l'intervention de l'assurance, hors suppléments de chambre et d'honoraires.	Neutra+, Confort et Top: 1 mois avant et 3 mois après l'hospitalisation
Soins en clinique de jour ?	Oui 100 € de franchise en chambre individuelle	Oui	Oui. Hospitalia+ max. 25 € pour les frais divers en chambre individuelle	Oui. Limité aux forfaits hôpital de jour prévus par la Convention nationale Organismes Assureurs – hôpitaux et au forfait « hospitalisation chirurgicale de jour »	Neutra Base: 100 € max. Optimum: 200 € max. Neutra+: comme hospitalisation classique Confort et Top: à 100%
Hospitalisation à l'étranger ?	Frais réels: 1 fois max. le montant des barèmes des honoraires du pays sans dépasser le barème belge Frais forfaitaires: 62 € max. par jour d'hospitalisation.	Montant maximum de l'intervention légale	Hospitalia: jusque 200 € par jour Hospitalia+: jusque 360 € par jour	Forfait de 50 €/ jour d'hospitalisation facturé avec un max. de 4.500 €/ an	Oui: Neutra+, Confort et Top
Suppléments d'honoraires en chambre individuelle ?	Hospi +100: 1 fois max. le montant du barème des honoraires fixés par l'ASSI Hospi +200: 2 fois max. le montant du barème des honoraires fixés par l'ASSI	HP 100: limité à 100 % de l'intervention Inami HP 200: limité à 200 % de l'intervention Inami	Hospitalia+: 300 % de l'intervention Inami	Optio: 100 %, 150 % ou 200 % des suppléments d'honoraires de l'honoraire prévu par l'Inami, selon la formule choisie	Neutra+: 100% Confort: 300% Top: 400% du remboursement AMI