



AG Insurance:
AG Care Hospitalisatie



Socialistische
Mutualiteiten:
Kliniplan [Plus]

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.

Socialistische Mutualiteiten

Het 'Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten' ontstond in 1913.

De Socialistische Mutualiteiten bieden onder de naam 'Kliniplan' en 'Kliniplan Plus' aanvullende hospitalisatieverzekeringen aan.

Vergelijking voornaamste waarborgen

	AG CARE HOSPITALISATIE	KLINIPLAN (PLUS) 
Basiswaarborg hospitalisatie	Onbeperkt [vrijstelling van 50 % bij keuze voor een eenpersoonskamer in een beperkt aantal duurdere, doorgaans Brusselse, ziekenhuizen]	<ul style="list-style-type: none"> Kliniplan: maximum 15.413,32 EUR Kliniplan Plus: maximum 51.377,74 EUR
Ereloon- en kamersupplementen	Geen beperkingen	<ul style="list-style-type: none"> Kliniplan: <ul style="list-style-type: none"> Kamersupplementen: 51,38 EUR/dag Ereloonsupplementen: 1 x tussenkomst RIZIV Kliniplan Plus: <ul style="list-style-type: none"> Ereloonsupplementen: 2 x tussenkomst RIZIV
Vruchtbaarheidsbehandelingen	Gedekt in de waarborg 'delta'	Niet gedekt
Implantaten en prothesen	Volledig terugbetaald [ook als er geen wettelijke tussenkomst is]	<ul style="list-style-type: none"> Kliniplan: <ul style="list-style-type: none"> Implantaten: gedekt tenzij geen wettelijke tussenkomst, dan maximum 1284,44 EUR. Prothesen: 1 x tussenkomst RIZIV Kliniplan Plus: <ul style="list-style-type: none"> Implantaten: gedekt tenzij geen wettelijke tussenkomst, dan maximum 3082,66 EUR. Prothesen: 2 x tussenkomst RIZIV
Mortuariumkosten	Gedekt indien vermeld op de ziekenhuisfactuur	Niet gedekt
Transport	Gedekt per ziekenwagen of helikopter	<ul style="list-style-type: none"> Kliniplan: per ziekenwagen en maximum 256,89 EUR Kliniplan Plus: per ziekenwagen en maximum 513,78 EUR
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	<ul style="list-style-type: none"> 1m – 3m of 2m – 6m Onbeperkte dekking 	Forfaitaire tussenkomst van <ul style="list-style-type: none"> 20 % bij daghospitalisatie 15 % bij opname in gemeenschappelijke kamer 10 % bij opname in eenpersoonskamer Beperkt tot: maximum 308,27 EUR [Kliniplan] of 513,78 EUR [Kliniplan Plus]
Ambulante zorgen bij zware ziekten	Gedekt bij 30 zware ziekten	<ul style="list-style-type: none"> Kliniplan: gedekt bij 28 zware ziekten tot 6422,22 EUR en maximum 1 x RIZIV Kliniplan Plus: idem
Dekking in het buitenland	Onbeperkte dekking in het buitenland <ul style="list-style-type: none"> Derdebetalersregeling in buitenlandse ziekenhuizen Bijstand in het buitenland <ul style="list-style-type: none"> Repatriëring bij ongeval of ziekte Ter plaatste zenden arts Opzoekings- en reddingskosten ... 	<ul style="list-style-type: none"> Kliniplan: maximum 513,78 EUR Kliniplan Plus: maximum 1027,55 EUR
Vrijstelling	Naar keuze i.f.v. budget en behoeften	<ul style="list-style-type: none"> Kliniplan: 186 EUR [2 x per jaar] Kliniplan Plus: geen
Gezinskorting	<ul style="list-style-type: none"> 5 % op totale gezinspremie bij 1 kind 7,5 % op totale gezinspremie vanaf 2 kinderen 	3e kind gratis

Deze analyse gebeurde op basis van de tekst van de huidige algemene voorwaarden en geeft enkel de interpretatie weer van AG Insurance. Dit is een commercieel document zonder juridisch bindende waarde. Het Kliniplan [Plus] is niet van toepassing in Vlaams-Brabant.