



SUPPORTER DE VOTRE

SANTÉ



AG Care Hospitalisation versus Ethias Hospi Quality (+)

Depuis 1999, AG propose à ses clients particuliers une assurance hospitalisation étendue, sans plafond de remboursement et avec la possibilité de choisir eux-mêmes leurs couvertures. Ainsi, l'assuré peut ajouter une franchise, opter pour une assistance supplémentaire en Belgique (transport, aide-ménagère, etc.) et bénéficier d'un remboursement pour les médecines alternatives. Une assurance flexible présentant de solides atouts.

Les atouts d'AG Care Hospitalisation

Des garanties étendues

- **Pas de plafond de remboursement.**
- **Remboursement également des prothèses, implants, etc.** s'il n'y a pas d'intervention légale.
- **Couverture et assistance dans le monde entier** en cas d'hospitalisation imprévue (comme le rapatriement, les frais de recherche et de sauvetage, etc.).
- Libre choix de la franchise.

Prime stable

La prime est basée sur l'âge au moment de la souscription et reste en principe **inchangée pendant toute la durée du contrat**. Les primes et les franchises ne peuvent être indexées qu'à l'échéance annuelle, conformément aux dispositions légales. AG est l'une des seules compagnies sur le marché à proposer une **prime nivelée** qui protège l'assuré de façon optimale contre les mauvaises surprises, telles que les fortes hausses de primes en vieillissant.

Assurance hospitalisation sur mesure

En plus de la couverture de base étendue en cas d'hospitalisation ou de maladies graves, l'assuré peut choisir parmi des **garanties complémentaires intéressantes**.

- **Medi-Assistance** : AG paye la facture d'hospitalisation directement à l'hôpital. L'assuré a, en outre, droit à des **services complémentaires**, pendant et après l'hospitalisation, comme la garde d'enfants, une aide ménagère, etc.
- **Option Delta** : la **garantie la plus étendue**, avec notamment le doublement de la période pré- et post-hospitalisation, qui passe à 2 et 6 mois.
- **Option universitaire** : un remboursement total en cas de **séjour en chambre particulière dans un hôpital universitaire** plus cher. La liste des hôpitaux les plus chers est disponible sur www.aginsurance.be/liste-hopitaux et est actualisée conformément aux conditions générales.
- **Option SL** : remboursement total d'un séjour en chambre particulière dans tous les hôpitaux les plus chers, essentiellement à **Bruxelles**.

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

La police d'AG Care comprend un certain nombre d'exclusions, telles que :

- Les frais médicaux qui découlent d'un comportement intentionnel ou téméraire, ou de la consommation ou de l'abus d'alcool ou de stupéfiants.
- Les traitements non médicalement nécessaires (par ex. les interventions esthétiques, les traitements contraceptifs et les examens et check-up préventifs).
- Le traitement d'une affection ou d'une grossesse préexistante, et les soins dentaires.

Comparaison des principales garanties AG et Ethias

	AG Care Hospitalisation	Ethias Hospi Quality	Ethias Hospi Quality +
Hospitalisation, y compris en clinique de jour	<p>En chambre double ou commune : remboursement illimité.</p> <p>En chambre particulière : si l'on choisit un des hôpitaux les plus chers*, il y a une part personnelle de 50 %.</p> <p>Option universitaire : remboursement en cas de séjour en chambre particulière dans les hôpitaux universitaires les plus chers.</p> <p>Option SL : remboursement en cas de séjour en chambre particulière dans tous les hôpitaux belges.</p>	<p>S'il y a une intervention légale : remboursement des suppléments d'honoraires et de chambre jusqu'à 3x l'intervention légale.</p> <p>Sans intervention légale : max. 1.500 euros par assuré/an.</p> <p>En chambre particulière : les suppléments de chambre et d'honoraires ne sont pas remboursés.</p> <p>JOKER : intervention unique dans les suppléments de chambre et d'honoraires d'une chambre particulière (pas en hospitalisation de jour) pour une hospitalisation liée à une maladie grave.</p>	<p>S'il y a une intervention légale : remboursement des suppléments d'honoraires et de chambre jusqu'à 3x l'intervention légale.</p> <p>Sans intervention légale : max. 2.500 euros par assuré/an.</p> <p>Hospitalisation de jour : les suppléments d'honoraires et de chambre pour une chambre particulière ne sont pas remboursés.</p>
Soins ambulatoires pré- et post-hospitalisation	Remboursement illimité des soins médicaux, des médicaments** prescrits, etc. à partir de 1 mois avant et jusqu'à 3 mois après l'hospitalisation (la période peut être doublée grâce à la garantie Delta).	<p>S'il y a une intervention légale : remboursement jusqu'à 3x le montant de l'intervention légale de 1 mois avant à 3 mois après l'hospitalisation.</p> <p>Sans intervention légale : max. 1.500 euros par assuré/an.</p>	<p>S'il y a une intervention légale : remboursement jusqu'à 3x le montant de l'intervention légale de 2 mois avant à 6 mois après l'hospitalisation.</p> <p>Sans intervention légale : max. 2.500 euros par assuré/an.</p>
Soins ambulatoires en cas de maladies graves	Couverture illimitée des soins médicaux, des médicaments**, de la location de matériel médical (dans la garantie Delta), etc. pour 30 maladies graves.	<p>S'il y a une intervention légale : remboursement jusqu'à 3x l'intervention légale.</p> <p>Sans intervention légale : maximum 1.500 euros par assuré/an pour 33 maladies graves.</p>	<p>S'il y a une intervention légale : remboursement jusqu'à 3x l'intervention légale.</p> <p>Sans intervention légale : maximum 2.500 euros par assuré/an pour 33 maladies graves (+ services de soins à domicile supplémentaires d'une valeur de 500 euros).</p>
Plafond	Pas de plafond.	Aucun plafond (remboursement sans intervention légale limité à 1.500 euros par assuré/an).	Aucun plafond (remboursement sans intervention légale limité à 2.500 euros par assuré/an).
Implants et prothèses	Couverts (même en l'absence d'intervention légale).	Remboursement jusqu'à 3x le montant de l'intervention légale.	Remboursement jusqu'à 3x le montant de l'intervention légale.
Système de tiers payant	Prévu dans la garantie Medi-Assistance.	Oui, grâce à l'Assurcard.	Oui, grâce à l'Assurcard.
Services complémentaires pré- et post-hospitalisation***	Prévus dans la garantie Medi-Assistance avec services complémentaires: soutien psychologique, soins postnatals, aide-ménagère, transport vers et depuis l'hôpital, garde d'enfants, etc.	Aucune.	Oui, grâce à ETHIAS SERVI+ : services complémentaires après une hospitalisation directement liée à l'une des maladies graves assurées. Max. 500 euros par assuré/an.
Couverture à l'étranger	<p>Hospitalisation urgente : remboursement illimité dans le monde entier pour l'aide médicale urgente.</p> <p>Hospitalisation planifiée : remboursement illimité dans le monde entier moyennant l'accord de la mutuelle.</p>	Couverture dans le monde entier pour l'hospitalisation. 3x l'intervention légale (si pas d'intervention légale, montant égal à ce qui est prévu par la législation belge).	Couverture dans le monde entier pour l'hospitalisation. 3x l'intervention légale (si pas d'intervention légale, montant égal à ce qui est prévu par la législation belge).
Assistance à l'étranger	Touring - Dans le monde entier.	Pas d'informations spécifiques. Assurance distincte : Ethias Assistance Family.	Pas d'informations spécifiques. Assurance distincte : Ethias Assistance Family.

	AG Care Hospitalisation	Ethias Hospi Quality	Ethias Hospi Quality +
Franchise	Au choix par assuré/année d'assurance.	Pas de franchise.	300 euros par assuré/hospitalisation : si au moins 1 nuit en chambre particulière dans un hôpital qui n'est pas certifié par Ethias.
Délai d'attente	Pas de délai d'attente.	3 mois , sauf en cas d'accidents, de nouveau-nés, de maladies infectieuses aiguës, etc.	3 mois , sauf en cas d'accidents, de nouveau-nés, de maladies infectieuses aiguës, etc.
Prime	Prime stable pendant toute la durée du contrat. Réductions familiales possibles : 5 % sur la prime familiale totale pour 1 enfant et 7,5 % sur la prime familiale totale à partir de 2 enfants.	Prime liée à l'âge.	Prime liée à l'âge.
Exclusions	Traitements dentaires, esthétiques, contraceptifs, etc.	Traitements esthétiques, stérilisation et traitement contraceptif, hospitalisation en chambre particulière [sauf pour JOKER].	Traitements esthétiques, stérilisation et traitement contraceptif, frais de séjour en chambre particulière en cas d'hospitalisation de jour, etc.

* La liste des hôpitaux les plus chers est disponible sur www.aginsurance.be/liste-hopitaux et est actualisée conformément aux conditions générales.

** Le remboursement des médicaments pour lesquels il n'y a pas d'intervention légale est limité à un plafond global de 12.500,00 EUR (non indexé) par assuré et par année d'assurance. Ce plafond vaut tant pour la garantie « Hospitalisation » que pour les garanties « Soins ambulatoires pré- et posthospitalisation » et « Maladies graves ».

*** La demande doit être faite via notre assistant Touring dans les 30 jours suivant l'hospitalisation.

Informations pour le courtier

Cette analyse a été réalisée sur la base des conditions générales actuelles d'AG et Ethias et ne reflète que l'interprétation d'AG. Il s'agit d'un document commercial établi pour le réseau commercial d'AG, sans valeur juridique contraignante. Ce document a été rédigé le 01/06/2023 avec les informations disponibles publiquement à ce moment-là.

Informations pour le candidat-assuré

Ce document contient des informations générales relatives aux produits d'assurance d'AG. Le contrat est conclu à vie. Toutefois, le preneur d'assurance peut le résilier chaque année. Vous trouverez l'étendue exacte de ces produits dans les conditions générales.

Avant de souscrire cette assurance, parcourez le **document IPID**, qui fournit des informations claires et concises sur votre future assurance. Ce document, les conditions générales ainsi qu'un calcul de prime et une offre sont disponibles gratuitement sur notre site www.ag.be. Vous pouvez également vous adresser à votre courtier.

Le droit belge est applicable à nos contrats d'assurances. Les plaintes peuvent être déposées auprès du Service Gestion des plaintes d'AG (tél. 02 664 02 00 - customercomplaints@aginsurance.be). Si la solution proposée ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez soumettre votre plainte à l'Ombudsman des Assurances (Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, tél: 02 547 58 71 - fax 02 547 59 75 - www.ombudsman-insurance.be).

Votre courtier

