



SUPPORTER DE VOTRE

SANTÉ



## AG Care Hospitalisation versus Solidaris

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](http://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 Solidaris\*

	AG Care Hospitalisation	Kliniplan+
Hospitalisation, y compris en clinique de jour	<p><b>En chambre double ou commune</b> : remboursement illimité.</p> <p><b>En chambre particulière</b> : si l'on choisit un des hôpitaux les plus chers**, il y a une part personnelle de 50 %.</p> <p><b>Option universitaire</b> : remboursement en cas de séjour en chambre particulière dans les hôpitaux universitaires les plus chers.</p> <p><b>Option SL</b> : remboursement en cas de séjour en chambre particulière dans tous les hôpitaux belges.</p>	<p>Remboursement des frais d'hospitalisation.</p> <p>Les <b>suppléments de chambre</b> sont intégralement remboursés.</p> <p>Les <b>suppléments d'honoraires</b> sont remboursés jusqu'à maximum 2x l'intervention légale.</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].	Remboursement forfaitaire sur base de l'intervention pendant l'hospitalisation : 20 % en cas d'admission de jour, 15 % pour une chambre double ou commune et 10 % pour une chambre individuelle. Prestations de kinésithérapie : remboursement intégral du ticket modérateur et les suppléments d'honoraires sont remboursés jusqu'à 1x l'intervention légale (jusqu'à 3 mois après l'hospitalisation).
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.	Couverture des soins médicaux, des médicaments, de la location de matériel médical, etc. pour 30 maladies graves. Les suppléments d'honoraires sont remboursés jusqu'à maximum 1x l'intervention légale.
Plafond	Pas de plafond.	Le remboursement intégral s'élève à un maximum de 61.156,59 euros par année d'assurance/assuré. 899,85 euros/hospitalisation pour la garantie ambulatoire pré et post-hospitalisation ; 7.644,57 euros par année d'assurance/assuré pour la garantie ambulatoire pour les frais consécutifs à une maladie grave.
Implants et prothèses	Couverts (même en l'absence d'intervention légale).	Implants : couverts si intervention légale. Sans l'intervention légale, il y a une intervention jusqu'à un maximum de 3.669,39 euros par assuré/hospitalisation. Prothèses : dans la garantie hospitalisation : remboursement jusqu'à 2x l'intervention légale. Dans la garantie maladies graves : remboursement jusqu'à 1x l'intervention légale.
Système de tiers payant	Prévu dans la garantie Medi-Assistance.	Pas de système de tiers payant.
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.	Pas d'informations spécifiques.
Couverture à l'étranger	<p><b>Hospitalisation urgente</b> : remboursement illimité dans le monde entier pour l'aide médicale urgente.</p> <p><b>Hospitalisation planifiée</b> : remboursement illimité dans le monde entier moyennant l'accord de la mutuelle.</p>	Les admissions à l'étranger sont remboursées jusqu'à un maximum de 1.223,13 euros par assuré/année d'assurance (si intervention légale). En dehors de l'Espace économique européen, l'admission doit avoir un caractère urgent et imprévu ou doit faire l'objet d'un accord préalable de la mutuelle.
Assistance à l'étranger	Touring - Dans le monde entier.	Mutas - Dans le monde entier.
Franchise	Au choix par assuré/année d'assurance.	Aucune franchise n'est appliquée pour une hospitalisation en Belgique.
Délai d'attente	Pas de délai d'attente.	3 mois, sauf en cas d'accidents, de nouveau-nés, de maladies infectieuses aiguës, etc.

	AG Care Hospitalisation	Kliniplan+
<b>Prime</b>	<b>Prime stable</b> pendant toute la durée du contrat. <b>Réductions familiales possibles:</b> 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.
<b>Exclusions</b>	Traitements dentaires, esthétiques, contraceptifs, etc.	Traitements esthétiques, traitements contre l'infertilité, soins et traitement de la mâchoire et des dents, etc.

\* Nous n'avons repris que le produit le plus complet de Solidaris dans cette comparaison.

\*\* La liste des hôpitaux les plus chers est disponible sur [www.aginsurance.be/liste-hopitaux](http://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 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 Solidaris 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](http://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](mailto: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](http://www.ombudsman-insurance.be)).

Votre courtier

