

	AG Insurance: AG Care	DKV IS 2000	Fidea Hospi XL	KBC	Ethias Medi Comfort	Argenta: ARAS Care
Tussenkomst 'Hospitalisatie'						
1. Uitgebreidheid van de waarborg	onbeperkt	onbeperkt	onbeperkt	onbeperkt	Max 3x ZIV	- indien geen ZIV: beperkt tot €620 /verz /jaar (optioneel tot €750) - kamerprijs eerste 3 dagen niet-verzekerd
• Ziekenhuissegmentatie	Een vrijstelling van 50% wordt toegepast in een éénpersoonskamer in een dure ziekenhuizen (mogelijkheid om de vrijstelling af te kopen)	geen	geen	50% ten laste in een één- of tweepersoonskamer in een aantal dure ziekenhuizen	geen	Ereloossupplementen beperkt tot 200% in lijst van Brusselse ziekenhuizen
2. vruchtbaarheidsbehandelingen	verzekerd (Delta)					totaal max €750/verz (niet per verzekeringsjaar)
3. implantaten, medische prothesen en medisch materiaal	100%	100%	100%	100% indien ZIV tussenkomst	Max 3x ZIV, indien geen ZIV max € 1 250/jaar voor geneesmiddelen en materiaal	max 150% ZIV-tussenkomst, indien geen ZIV tussenkomst max € 620
4. rooming - in	ja, ouder en kind indien medisch noodzakelijk	100% - kosten voor ouder en kind tot 19 jaar	Max 7 nachten hoeft geen kind te zijn	ja, ouder en kind tot 18j max €25/nacht	ja, ouder en kind tot 14j max €25/nacht	max €25, ouder en kind tot en met 18j
5. orgaandonor	ja, onbeperkt	100% - max. € 1 239,47 (moet geen familielid zijn)	100% indien partner, bloed of aanverwante	verblijfskosten indien partner, bloed of aanverwante	neen	100%
6. palliatieve zorgen	verzekerd zowel in ziekenhuis als in erkend dagcentrum(Delta) of thuis(Delta)	100% - in ziekenhuis + de opname in een geconventioneerde palliatieve instelling wordt eveneens vergoed	niet gedekt	100% in hospitaal	100% in hospitaal of erkende instelling	Enkel in ziekenhuis
7. mortuariumkosten	indien vermeld op ziekenhuisfactuur	100% - indien vermeld op ziekenhuisfactuur	niet gedekt	100% - indien vermeld op ziekenhuisfactuur	neen	
8. transport						
• ziekenwagen	onbeperkt i.g.v. spoed	100% - ziekte + ongeval - onbeperkt aantal km's in België	Tot een maximum van € 1239,47	Tot een maximum van € 1250	Tot een maximum van € 1250	max 200km/traject
• helikopter	i.g.v. ongeval in België	100% i.g.v. ongeval in België				
9. Psychische ziekten	Max 2 jaar		max 90 dagen/jaar	max 2 jaar	max 1 jaar	100% (max 120 dagen/verz)
10. thuisbevalling	ja, een forfait van €619,73	ja, onbeperkt	niet gedekt	ja, forfait 625 EUR	ja	forfaitair €750
• kraamhulp	in forfait thuisbevalling	100% - met max. € 495,79 en max 12 dagen	niet gedekt	in forfait thuisbevalling	neen	Inbegrepen in forfait
OPMERKING	indien u voor een waarborg geen recht heeft op wettelijke tussenkomst wordt het terugbetalingspercentage verminderd met 50% voor wat de respectievelijke waarborg betreft.	indien de wettelijke ziekteverzekering op geen enkele rubriek van de hospitalisatiefactuur tussenkomst, wordt de terugbetaling herleid met 50%		optie: forfaitaire tussenkomst éénpersoonkamer : i.g.v. keuze voor éénpersoonkamer wordt er een forfaitaire vergoeding uitgekeerd van € 52,25 per ligdag		- Keuze tussen formule 1 of meerpersoonskamer - Optioneel: kosten van revalidatie tot €750/jaar

Tussenkomst Pré-Post						
1. plafond	geen	geen				Forfait van €37,5/opname (optioneel tot €75)
2. periode	30 dagen voor en 90 dagen na de hospitalisatie (indien optie Delta : 60 dagen voor en 180 na de hospitalisatie)	30 dagen voor en 90 dagen na de hospitalisatie	2 maand voor en 6 maand na de hospitalisatie	2 maand voor en 6 maand na de hospitalisatie	30 dagen voor en 90 dagen na de hospitalisatie	/
3. medische en paramedische prestaties	100% indien opgenomen in nomenclatuur	100%, 50% indien geen wettelijke tussenkomst	100%	100% indien wettelijke tussenkomst	3 x ZIV	/
4. alternatieve geneeskunde	50 % indien optie Delta	50%	100%	enkel indien tussenkomst	enkel indien ZIV tussenkomst	/
5. allopathische en homeopathische geneesmiddelen	100%, 50% homeopathisch 50% (indien Delta)	80%, 40% indien geen wettelijke tussenkomst	100%	100% indien wettelijke tussenkomst	50% indien ZIV tussenkomst	/
6. medische hulpmiddelen	100%	100%, 50% indien geen wettelijke tussenkomst	100%	100% indien wettelijke tussenkomst	100% indien ZIV tussenkomst, geen brilglazen of lenzen	/

Zware Ziekten						
1. aantal	30	27	30	29	19	niet vermeld
2. vrijstelling	geen	geen		geen	€ 75	
3. plafond	geen	geen	€ 2 478,94 / jaar (zonder Pre&post en hospi)	geen		

Derde Betaler	AG Insurance: AG Care	DKV IS 2000	Fidea Hospi XL	KBC	Ethias Medi Comfort	Argenta: ARAS Care
1. systeem	Medi- Assistance	Medi-Card	AssurCard	AssurCard	AssurCard	neen
2. service	vertrouwenspersoon (5x4uur); vervoer (3X, max €250) beiden zowel tijdens als na hospitalisatie telefonische inlichtingen ivm posthospitalisatiezorg, psychologische bijstand	informatie service omtrent: medische voorzieningen, nodige vaccinaties, richtlijnen m.b.t. hygiëne	Vervoer van kinderen naar alternatieve opvang + opvang voor honden en katten gedurende de eerste 30 dagen Huishoudhulp na hospitalisatie max 20x €6,20 + aan huisbrengen van geneesmiddelen of huishoudproducten inhaallessen voor minderjarige (2 uur / dag hospitalisatie, max 10uur €24,79/uur)			

Dekking & Bijstand in het buitenland

						neen
1. voorwaarden	Max 3 maand in het buitenland	uitsluitingen indien gebeurtenis zich voordoet na de eerste 3 maand van verblijf	Max 3 maand in het buitenland	In buiten EU maximaal 50% en plafond van € 6 250	wereldwijd (geen bijstand)	dekking tot 90 dagen na vertrek, geen bijstand
2. nr. bijstand	bijstand in buitenland via Inter Partner Assistance	ja				
3. derde betalerssysteem in een buitenlands ziekenhuis of contante betaling van ziekenhuisfacturen	ja, melding binnen 24 uur	indien de opname binnen de 24 u gemeld via het Medi-Card servicenummer				
4. vervoer naar plaatselijk hospitaal in het buitenland	ja, per ziekenwagen	vervoer nr. ziekenhuis i.g.v. ongeval of ziekte				
5. begeleiding tijdens een medische noodzakelijke behandeling in een ziekenhuis in het buitenland	IPA regelt de communicatie tussen de huisarts en de behandelende arts tijdens verblijf in buitenlands ziekenhuis	DKV Assistance regelt de communicatie tussen de huisarts en de behandelende arts tijdens verblijf in buitenlands ziekenhuis				
6. verzending van geneesmiddelen of protheses	indien niet beschikbaar in het buitenland en indien noodzakelijk	indien niet beschikbaar in het buitenland				
7. bezoek aan een familielid opgenomen in een buitenlands ziekenhuis	bij ziekenhuisverblijf van langer dan 5 dagen : vervoer van een familielid van de verzekerde + verblijf max 10x €65/dag	bij ziekenhuisverblijf van langer dan 5 dagen : vervoer van een familielid van de verzekerde				
8. repatriëring bij ongeval of ziekte	medisch noodzakelijk zijn	indien medisch noodzakelijk : regeling van de repatriëring voor de patiënt				
9. organisatie en ten laste name van de terugreis van andere verzekerden	die de gerepatriëerde verzekerde in het buitenland begeleiden	die de gerepatriëerde verzekerde in het buitenland begeleiden				
10. andere diensten	ter plaatse zenden van een arts, opzoekings en reddingskosten (max € 5000)	organisatie van de begeleiding van de kinderen van de patient voor hun terugreis i.g.v. hospitalisatie v.e. verzekerde (één van de ouders)				
11. repatriëring van het stoffelijk overschot	balseming, bekisting (kist max €619,73) en vervoer naar België of buitenland.	vanaf hospitaal of funerarium naar de plaats in het land van zijn woonplaats				

Verzekerbaar:

1. woon- en verblijfplaats/ sociale zekerheid	woon- en verblijfplaats in België aangesloten bij een Belgische mutualiteit (grote risico's)	woon- en verblijfplaats in België aangesloten bij een Belgische mutualiteit (grote risico's)	woon- en verblijfplaats in België aangesloten bij een Belgische mutualiteit (grote risico's)	woon- en verblijfplaats in België aangesloten bij een Belgische mutualiteit (grote risico's)	woon- en verblijfplaats in België aangesloten bij een Belgische mutualiteit (grote risico's)	woon- en verblijfplaats in België en rekening bij Argenta hebben
• Bijzonderheden						
2. aansluitingsleeftijd	tot 69 jaar	tot 69 jaar	tot 65 jaar	tot 65 jaar	tot 65 jaar	-
3. premie	op basis van de leeftijd bij onderschrijving van het contract (geïndexeerd)	op basis van de leeftijd bij onderschrijving van het contract (niet geïndexeerd)	op basis van de leeftijd bij onderschrijving van het contract (geïndexeerd) - instapleeftijd wordt niet behouden	op basis van de leeftijd bij onderschrijving van het contract (geïndexeerd)	op basis van de bereikte leeftijd zonder behoud (geïndexeerd)	Premie wordt geïndexeerd, hangt af van bereikte leeftijd
4. tarief voor familie	gezinskorting : 5% vanaf eerste kind en 7,5% vanaf twee kinderen	neen	Gezinskorting: 10% vanaf 3 gezinsleden	gezinskorting : 5% voor 2 personen en 10% vanaf 3		gezin of individuele formule
5. kind categorie	0 - 19 jaar	0 - 19 jaar	0 - 19 jaar	0 - 19 jaar	0 - 20 jaar	gezin of individuele formule
6. opzegging	geen, behalve de wettelijke bepalingen	geen, behalve de wettelijke bepalingen	geen, behalve de wettelijke bepalingen	geen, behalve de wettelijke bepalingen	geen, behalve de wettelijke bepalingen	geen, behalve de wettelijke bepalingen

Kenmerken

1. wachttijd						1 maand
--------------	--	--	--	--	--	---------

	AG Insurance: AG Care	DKV IS 2000	Fidea Hospi XL	KBC	Ethias Medi Comfort	Argenta: ARAS Care
• ziekte	geen	geen	3 maand (behalve indien besmettelijk), 6 maand indien hernia, tumors, tuberculose, ziektes van het centraal zenuwstelsel, geestesziekten	3 maand (behalve indien besmettelijk)	3 maand (behalve indien besmettelijk)	3 maand
• ongeval	geen	geen	geen	geen	geen	1 maand
• bevalling	geen	geen	9 maanden (24 mdn. Indien de vrouw alleen verzekerd is)	9 maanden (24 mdn. Indien de vrouw alleen verzekerd is)	zwangerschap moet begonnen zijn na sluiten overeenkomst	3 maand
• zwangerschapscomplicaties	geen	geen	9 maanden (24 mdn. Indien de vrouw alleen verzekerd is)	9 maanden	zwangerschap moet begonnen zijn na sluiten overeenkomst	3 maand
• tandmaterialen		12 maanden				niet verzekerd
2. aansluiting pasgeborene	indien één van de ouders verzekerd min 6 maand is + aanvraag 90 dagen na de geboorte	indien één van de ouders verzekerd is + aanvraag 60 dagen na de geboorte	indien moeder verzekerd is + aanvraag 30 dagen na de geboorte	indien één van de ouders min 10 maand verzekerd is + aanvraag 60 dagen na de geboorte	indien één van de ouders verzekerd is + 30 dagen na de geboorte	Wachttijd ouder moet verstreken zijn + aanvraag 3 maand na de geboorte