

Assurance hospitalisation en cas de maladie chronique : Les questions à se poser

Quelques conseils avant de contracter une assurance hospitalisation / Ce qu'il faut savoir avant de prendre une assurance hospitalisation

Une hospitalisation peut vite s'avérer très coûteuse. Selon les chiffres officiels, les belges payent de leur poche environ 28% de leurs soins de santé (chambre, médicaments, consultations, utilisation et entretien de matériel médical, ...). Grâce à une assurance hospitalisation, vous êtes couverts en cas de frais importants liés à une hospitalisation ou en cas de maladie grave. Ces assurances sont proposées par les assurances privées et par les mutualités¹.

Quelques conseils avant de contracter une assurance hospitalisation

Comparez !

Avant de contracter une assurance hospitalisation, il est important de bien se renseigner et de comparer les différentes polices d'assurance.

Vous trouverez ci-après une grille de questions à poser afin de faire le bon choix en fonction de votre profil et de vos priorités.

Voici quelques conseils préalables :

- L'assurance que vous souhaitez contracter vous couvre-t-elle pour une maladie préexistante éventuelle qui vous concerne ? Demandez et vérifiez la liste de maladies préexistantes couvertes.
- Pour certaines pathologies, il est important de vérifier si l'on a droit à une chambre seule ou pas, il ne peut y avoir d'exclusion si la chambre seule est indispensable.
- L'assurance intervient-elle dans les frais ambulatoires ? Quels coûts hormis l'hospitalisation proprement-dit, vont être pris en charge en cas de maladie grave ? Jusqu'à quel montant ces coûts seront remboursés ?
- Système du tiers payant / La facture d'hôpital est-elle directement payée par l'assureur ou la mutualité de manière à ce que le patient ne doive pas avancer le montant ?
- « Rooming in » (nuitées de la famille à l'hôpital) : Qui peut bénéficier d'un remboursement ou d'une participation aux frais de nuitées ?
- Hospitalisation en service psychiatrique : L'indemnisation des maladies mentales et nerveuses peut être limitée au niveau de la durée et/ou des montants. Chaque assurance ou mutualité a ses propres conditions.
- Couverture spécifique : Vérifier s'il y a des services hospitaliers pour lesquels des limites de remboursements ou de la durée sont prévus. Gériatrie, revalidation, soins palliatifs, services spécifiques,...

Soyez également attentifs !

- Certains examens médicaux ne sont pas ou sont partiellement remboursés lorsque vous choisissez une chambre particulière.
- Certains traitements médicaux ou médicaments non reconnus par l'INAMI ne sont pas, ou pas entièrement remboursés.
- Prenez en compte, selon vos besoins, les services complémentaires proposés (frais de transport vers l'hôpital, homéopathie, ...).

¹ Le chaînon n°27, Edition spéciale assurance, Juillet- Septembre 2012.

Questions à se poser avant de contracter une assurance hospitalisation

Caractéristiques générales

Conditions d'accessibilité

- Etre domicilié et résider en Belgique
- Etre membre de la mutualité X
- Etre en ordre de cotisation
- Limite d'âge : X
- ...

Maladies préexistantes

- Quels sont les maladies graves couvertes ?
- Maladies graves exclues ?
- Surprimes pour certaines maladies graves ?

Affiliation nouveau né ?

Stages ?

- Maladies ?
- Accident ?

Franchise ?

- Selon le cas : Libre choix de franchise – Chambre à deux lits ou commune > 18 ans – chambre à deux lits < 18 ans – hospi classique – hospi de jour – Chambre particulière - ...

Questionnaire médical ou visite médicale préalable ?

Factures - remboursement

Factures

- Application du tiers payant ?
- Globalisation de la facture ?
- Libre choix de la chambre ? Remboursement des suppléments pour la chambre choisie ?
- Suppléments d'honoraires à 100%

Médicaments

- Avec intervention de la mut. = X%
- Sans intervention de la mut.
- Homéopathie ?
- Autre ?

Implants

- Avec intervention de la mut. =
- Sans intervention de la mut. =

Matériel de synthèse

- Avec intervention de la mut. =
- Sans intervention de la mut. =

Prothèses

- Avec intervention de la mut. =
- Sans intervention de la mut. =

Traitements spécifiques (fertilité,...)

- Avec intervention de la mut. =
- Sans intervention de la mut. =

Transport – ambulance

- Limité en nombre de km ?

- Conditions particulières ?
- Hélicoptère ?

Accouchement à domicile

Aide postnatale

Rooming-in

- Limite d'âge ?
- Participation éventuelle aux frais de nuitées ?

Troubles psychiques et psychiatriques

- Conditions : médicalement objectivées ?,...
- Remboursement forfaitaire ?

Dans tous les hôpitaux ?

Intervention en cas de médecin non conventionné ?

Donneur d'organe

Soins palliatifs

Frais mortuaires

Pré - post

Couverture

- X jours avant et X jours après l'hospitalisation

Remboursement

- Remboursement à X % pour prestations médicales et paramédicales ?
- Remboursement à X % pour prestations allopathiques ?
- Sans interventions ?

Service à l'étranger

Garantie à l'étranger

- Limites géographiques ? Limite dans le temps ?
- Plafonnées ou pas ?
- Soins urgents et immédiats à X%
- Soins intentionnels avec accord de la mut = X% - sans accord de la mut = X%

Assistance à l'étranger

- Système du tiers payant ?
- Envoi de médicaments ?
- Visite d'un membre de la famille ?
- Rapatriement du patient si médicalement nécessaire ?
- Organisation et prise en charge du retour des autres personnes assurées ?
- Rapatriement de la dépouille mortelle ?

Montant de la cotisation :