

CliniComfort – assurance hospitalisation complémentaire

En cas de maladie, accident ou accouchement:

- Hospitalisation
- Forfait journalier
- 27 Maladies Graves

Hospitalisation

Remboursement illimité, après intervention de l'assurance maladie légale ¹, des frais d'hospitalisation en Belgique (y compris le one-day clinic), dans une chambre au choix, excepté si le séjour concerne un hôpital repris sur la liste 'intervention limitée' ('IL').

Si l'hospitalisation a lieu dans un hôpital repris sur cette liste, la couverture est uniquement octroyée lors de l'occupation effective d'une chambre à 2 lits ou plus et le remboursement est effectué à concurrence de maximum 1X l'intervention de la mutualité;

Libre choix du médecin et de l'hôpital;

Globalisation de la facture: DKV rembourse intégralement les frais à charge de l'assuré même en cas d'absence d'intervention de l'assurance maladie légale pour certains postes de la facture d'hospitalisation. Le remboursement sera limité si le séjour a lieu dans un hôpital repris sur la liste 'intervention limitée';

Rooming-in: remboursement des frais de séjour d'un des parents de l'enfant hospitalisé;

Ambulance routière/ Hélicoptère : en Belgique avec un maximum de € 1 000/ année d'assurance;

Garantie à vie - DKV ne peut résilier la police ²;

Souscription jusqu'à 69 ans y compris;

Pas de stage;

Pas de questionnaire médical ni de stage pour les nouveaux-nés si l'un des parents est déjà assuré et si l'enfant est assuré, dans les 60 jours qui suivent le mois de sa naissance, selon le même plan qu'un des parents assurés.

Forfait journalier

Paiement d'un montant forfaitaire de € 10/ jour d'hospitalisation avec un maximum de € 50/ cas d'assurance.

Pour le one-day clinic ou l'accouchement à domicile, un montant unique de € 20 est remboursé.

L'assuré peut librement disposer de ces montants pour payer les éventuels petits frais supplémentaires.

Maladies Graves

Remboursement des frais médicaux de 27 maladies graves en dehors du séjour hospitalier:

Remboursement à 100% par prestation et après intervention de l'assurance maladie légale ³, des prestations médicales et paramédicales;

Remboursement à 80% par prestation et après intervention de l'assurance maladie légale ³, des médicaments allopathiques et homéopathiques, des pansements et du matériel médical (non-dentaire).

27 Maladies Graves: Le cancer, la leucémie, la maladie de Parkinson, la maladie de Hodgkin, la maladie de Pompe, la maladie de Crohn, la maladie d'Alzheimer, le SIDA, le diabète, la tuberculose, la sclérose en plaques, la sclérose latérale amyotrophique, la méningite cérébrospinale, la poliomyélite, les dystrophies musculaires progressives, l'encéphalite, le tétanos, l'hépatite virale, la malaria, le typhus exanthématique, les affections typhoïdes et paratyphoïdes, la diphtérie, le choléra, le charbon, la mucoviscidose, la dialyse rénale.

¹ Si l'assurance maladie légale n'intervient pour aucun des postes de la facture d'hospitalisation, l'assureur n'interviendra pour aucun de ces postes.

² Sauf les droits prévus par les dispositions légales.

³ Si l'assurance maladie légale n'intervient pas, le remboursement est réduit de 50%.

CliniComfort

Garantie

- Hospitalisation
- Forfait journalier
- Maladies Graves

Option

- Soins dentaires (plan Z)
- Frais ambulatoires

Cible

- Nouveaux clients/ clients existants

Points forts

- Remboursement illimité en cas d'hospitalisation (y compris one-day clinic) dans un hôpital non-repris sur la liste 'IL'
 - Globalisation de la facture
 - Indemnité de € 10/ jour d'hospitalisation avec un maximum € 50/ cas d'assurance
 - Indemnité unique de € 20 pour le one-day Clinic ou l'accouchement à domicile
 - 27 Maladies Graves
 - Libre choix du médecin et de l'hôpital
 - Libre choix de la chambre dans un hôpital non-repris sur la liste 'IL'
 - Territorialité: Belgique
 - Ambulance routière/ Hélicoptère : en Belgique, max. € 1 000/ année d'assurance
 - Durée du contrat : à vie
- Le Plan CliniComfort est d'application pour les nouveaux clients et les clients existants
 - L'âge d'entrée se calcule en soustrayant l'année de naissance de l'année en cours
 - La franchise n'est pas d'application pour la couverture ambulatoire des 27 maladies graves
 - Paiement annuel : -3%
 - Primes à partir du 01.01.2008

Franchise annuelle en euro

Age	Franchise annuelle en euro	
	0	125
00-19	4,22	2,65
20	12,00	10,34
21	12,35	10,65
22	12,71	10,96
23	13,06	11,24
24	13,40	11,56
25	13,76	11,87
26	14,10	12,17
27	14,46	12,48
28	14,74	12,72
29	15,01	12,95
30	15,27	13,18
31	15,55	13,42
32	15,83	13,64
33	16,12	13,92
34	16,43	14,18
35	16,74	14,43
36	17,05	14,70
37	17,36	14,97
38	17,75	15,30
39	18,15	15,65
40	18,55	16,00
41	18,95	16,35
42	19,34	16,70
43	19,89	17,16
44	20,44	17,63
45	20,98	18,09
46	21,53	18,56
47	22,06	19,03
48	22,78	19,65
49	23,48	20,27
50	24,21	20,88
51	24,92	21,50
52	25,64	22,10
53	26,56	22,91
54	27,47	23,70
55	28,38	24,49
56	29,31	25,29
57	30,23	26,08
58	31,38	27,07
59	32,53	28,09
60	33,69	29,08
61	34,85	30,06
62	36,01	31,07
63	37,40	32,27
64	38,78	33,47
65	40,17	34,66
66	124,62	107,55
67	128,82	111,12
68	133,17	114,93
69*	137,64	118,74

Primes mensuelles en euro, taxe et cotisation INAMI incluses

* Age limite de souscription