



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Communiqué de presse sur les 20 ans d'Hospi solidaire

Annexe 3 – Hospi solidaire : les interventions

Comment être couvert par Hospi solidaire ?

Il faut être (ou devenir) membre de la MC et être en ordre de cotisation à l'assurance complémentaire obligatoire.

Quels sont les atouts d'Hospi solidaire ?

Hospi solidaire intervient :

- sans questionnaire ni examen médical et donc sans exclusion ni restriction en cas de maladie préexistante ou de grossesse,
- sans limite d'âge,
- sans stage d'attente,
- sans plafond de coût ou de durée,
- sans franchise pour les moins de 18 ans,
- pour tout type d'intervention (sauf chirurgie esthétique et accident de sport professionnel),
- dans tous les hôpitaux en Belgique, mais aussi en Europe dans le cadre des conventions européennes (les hospitalisations hors Europe peuvent également donner lieu à intervention).

Quelle couverture offre Hospi solidaire en cas d'hospitalisation ?

➤ Pour les moins de 18 ans

- Les frais d'hospitalisation des enfants et adolescents sont 100% remboursés en chambre commune ou à deux lits (1).
- En chambre individuelle, Hospi Solidaire intervient de la même manière mais les suppléments de chambre et d'honoraires sont exclus du calcul du remboursement.
- Une intervention de 15 euros par jour est accordée pour l'accompagnant de l'enfant hospitalisé (sans limitation de durée) (2).

➤ Pour les adultes

- Les frais d'hospitalisation en chambre à deux lits ou commune sont entièrement remboursés au-delà d'une franchise de 275 euros en hospitalisation classique et 150 euros en hôpital de jour (1). En chambre individuelle, l'intervention est identique. Les suppléments d'honoraires et de chambre restent à charge des patients.
- Chaque adulte a la garantie de ne jamais payer plus de 550 euros de franchise par année en chambre commune ou à deux lits, quel que soit le nombre d'hospitalisations.
- Une intervention de 6,20 euros par jour est accordée pour les frais de la personne qui loge soit dans la chambre du patient soit dans une maison d'accueil ou un hôtel hospitalier (maximum 60 jours par an et pour deux accompagnants) (2).



La solidarité, c'est bon pour la santé.

Quelles autres interventions sont octroyées ?

➤ Une aide supplémentaire en cas de maladie grave ou coûteuse

Cancer, sclérose en plaques, AVC invalidant, maladie de Parkinson, épilepsie, diabète insulino-dépendant, maladie de Crohn, insuffisance rénale, polyarthrite rhumatoïde... Autant de maladies parmi d'autres qui occasionnent des frais de santé élevés (voir la liste des 26 maladies graves ou coûteuses donnant droit au forfait [ici](#)). Un forfait de 150 euros permet de couvrir les dépenses de soins ambulatoires non couvertes par l'assurance soins de santé obligatoire. Ce forfait est payé au moment de la déclaration de la maladie. Il peut être renouvelé une seconde fois l'année qui suit (maximum 300 euros donc).

➤ La fécondation in vitro

Un forfait de 250 euros est accordé par cycle de FIV pris en charge aussi par l'assurance soins de santé obligatoire.

➤ L'accouchement à domicile ou dans une maison de naissance

Un forfait de 150 euros est accordé dans ces situations.

➤ L'hospitalisation ou le séjour en établissement psychiatrique

L'intervention est plafonnée à 450 euros par an après application d'une franchise de 275 euros (pour les plus de 18 ans).

➤ Le séjour en maison de convalescence

Une intervention de 50% sur le montant facturé au patient, avec un maximum de 29,88 euros par jour, est accordée pour tout séjour dans un centre agréé, à la suite d'une hospitalisation, et ce jusqu'à 30 jours par an.

➤ Les transports médicaux

Le patient est assuré de ne jamais payer plus de 75 euros pour un transport en ambulance à caractère urgent (sans appel au 112 ou 100) (3). Les transports en hélicoptère sont aussi remboursés après application d'une franchise de 450 ou 500 euros selon que l'intervention est urgente ou à caractère urgent.

- (1) Une intervention est accordée dans les frais de télévision, de frigo et d'eau mais pas dans ceux du téléphone.
- (2) Il n'est pas nécessaire que l'accompagnant soit membre de la MC pour bénéficier de cette intervention.
- (3) L'assurance obligatoire intervient pour tout transport urgent en ambulance, consécutif à un appel via le 112 ou le 100. Le patient paie un forfait de 60 euros.

>> Plus d'infos sur Hospi solidaire sur www.mc.be/hospi-solidaire