

Maladies graves et/ou coûteuses

Une maladie grave et/ou coûteuse (MGC) peut engendrer des frais importants. Pour limiter ces coûts, la Mutualité chrétienne (MC) octroie une intervention financière à ses membres.



@Fotolia

Forfait de 150 €

Une maladie grave et/ou coûteuse peut peser sur le budget d'un ménage : médicaments, déplacements, aides médicales diverses, aménagement du domicile... C'est pourquoi la MC octroie 150 € aux membres confrontés à des problèmes de santé de longue durée (maladies chroniques) et aux conséquences lourdes. Cette intervention est prévue par la couverture Hospi solidaire. Tous les membres affiliés à la MC bénéficient de cette couverture hospitalisation s'ils sont en ordre de cotisation à l'assurance complémentaire MC. Ce forfait ne peut plus être versé une seconde fois. Il n'y aura plus de renouvellement possible pour les dossiers ouverts à partir du 1^{er} janvier 2021. L'intervention est donc limitée à un seul forfait par MGC.

Conditions pour bénéficier du forfait

Les maladies graves et/ou coûteuses touchent indistinctement tous les publics : jeunes ou plus âgés, hommes ou femmes. Cette intervention est donc octroyée à tout membre qui répond aux conditions suivantes :

1. Ma maladie est reprise dans la liste des 26 maladies établie par la MC. Cette liste peut être téléchargée sur mc.be/maladiesgraves ou demandée au conseiller mutualiste ;
2. J'ai subi une hospitalisation ou un acte technique par un médecin spécialiste en lien avec ma maladie. Cette hospitalisation ou cet acte technique doit avoir eu lieu dans l'année calendrier précédant la demande d'ouverture du dossier ;
3. Mon formulaire de demande d'ouverture de dossier a été complété par un médecin et moi-même et il a été remis à ma mutualité. Ce formulaire peut être téléchargé sur mc.be/maladiesgraves ou demandé au conseiller mutualiste.

Bon à savoir

Si la maladie dont vous souffrez n'est pas reprise dans la liste des 26 maladies, vous pouvez introduire une demande de dérogation. Le formulaire peut être téléchargé sur notre site mc.be ou demandez au conseiller mutualiste.

Particularités de l'intervention

- En principe, aucun questionnaire médical ne doit être complété pour bénéficier de l'intervention. Cependant, pour certaines pathologies, un rapport médical peut être demandé.

- Les 26 maladies pour lesquelles la MC octroie un forfait sont des maladies courantes en Belgique. Certaines compagnies d'assurances commerciales semblent proposer un forfait pour plus de maladies mais dans ce cas-là, il s'agit pour une part de maladies rares voire ayant disparu en Belgique, comme par exemple : le choléra, la variole et la diphtérie. A l'inverse, la MC intervient pour une série de pathologies très actuelles et rarement couvertes par les assurances, à savoir : le diabète, l'insuffisance cardiaque, l'insuffisance respiratoire et certaines maladies mentales.

Forfait supplémentaire

Certains membres MC souscrivent une assurance hospitalisation facultative. Outre l'intervention prévue par Hospi solidaire (forfait d'ouverture), les assurances facultatives **Hospi +**, **Hospi +100** et **Hospi +200** offrent un forfait supplémentaire pour les maladies graves et/ou coûteuses. Ce forfait s'élève, par année civile, à 100 € pour Hospi + et à 200 € pour Hospi +100 et Hospi +200. L'assuré peut également obtenir, sous certaines conditions, 50% d'intervention sur ses dépenses annuelles non remboursées par l'ASSI (médicaments, bandagisterie, transports...) avec un plafond d'indemnisation maximum par année civile de 150 € en Hospi + et de 1.800 € en Hospi +100 et Hospi +200.

Bon à savoir

Pour connaître les détails de nos assurances hospitalisation, consultez notre brochure "Assurances hospitalisation" (disponible en agence). surfez sur mc.be/hospi ou contactez gratuitement le 0800 10 9 87.