

Conditions spéciales pour l'assurance maladie complémentaire (avec couverture subsidiaire de l'accident) Edition 01.03

La catégorie « PRIVECO »

Assurance complémentaire pour l'hospitalisation en division privée d'un hôpital public ou subventionné par les pouvoirs publics (selon art. 49 LAMal)

Article 1 Le traitement hospitalier (chambre à 2 lits)

- 1.1 En division privée d'un établissement public ou subventionné par les pouvoirs publics et en complément des prestations prises en compte par l'assurance obligatoire des soins, Assura S.A. assume la prise en charge, au sens des articles 2 et 3 ci-après, du traitement et du séjour hospitalier. Lorsque l'établissement utilise le terme de « demi-privé », c'est cette notion qui s'applique.
- 1.2 La prise en charge du traitement et du séjour est assumée sans limite de durée.
- 1.3 L'assuré doit se faire traiter dans un établissement hospitalier ou une division hospitalière correspondant au type de soins dont il a besoin, à son lieu de domicile. Dans le cas contraire, les prestations sont calculées conformément aux tarifs de l'hôpital public adéquat le plus proche de son lieu de domicile.
- 1.4 En cas d'urgence ou de nécessité médicale, l'assuré peut se faire soigner dans un établissement public ou subventionné par les pouvoirs publics situé hors de son canton de domicile, conformément à l'article 41 LAMal.
- 1.5 Cette catégorie d'assurance ne s'étend pas aux obligations de prise en charge par les cantons, au sens de la LAMal, des frais hospitaliers et semi-hospitaliers hors du lieu de résidence de l'assuré.
- 1.6 Lorsque l'assuré choisit délibérément en lieu et place de la division privée de séjourner en division générale d'un établissement public ou subventionné par les pouvoirs publics, Assura S.A. lui alloue une indemnité journalière d'hospitalisation de fr. 100.-, mais au maximum un montant de fr. 1'000.- au total par cas.

Article 2 Les soins médicaux

- 2.1 Assura S.A. assume la prise en charge des actes médicaux et paramédicaux nécessaires à l'assuré pendant son hospitalisation lorsqu'ils sont prodigués par un fournisseur de soins agréé.
- 2.2 Si l'assuré n'a pas recours à un fournisseur de soins agréé, les frais de traitement sont remboursés jusqu'à fr. 300.- par jour.
- 2.3 L'encadrement paramédical facturé forfaitairement est pris en charge au titre du séjour hospitalier (art. 3 ci-après).

Article 3 Le séjour hospitalier

- 3.1 Assura S.A. assume la prise en charge du séjour hospitalier (chambre à 2 lits) et de l'encadrement médical forfaitaire facturés par un établissement hospitalier agréé.
- 3.2 Lorsqu'un assuré ayant souscrit cette couverture est hospitalisé en chambre à un lit, il assume la différence des frais résultant de ce choix.

- 3.3 Pour les établissements hospitaliers non agréés, les frais hôteliers sont couverts jusqu'à concurrence de fr. 200.- par jour.

Article 4 L'assistance à l'étranger et le rapatriement

Les frais d'assistance et de rapatriement d'un assuré sont couverts conformément à la convention d'assistance touristique passée entre Assura S.A. et l'organisme d'assistance dont les dispositions font partie intégrante des présentes CSC.

Assura SA

NB : en cas de maternité, le séjour hospitalier, ainsi que le traitement, sont pris en charge à concurrence des seules prestations de l'assurance obligatoire des soins (LAMal).