

Assurance des frais de chambre d'hôpital

Conditions générales d'assurance (CGA) Edition 01.1998

Sur la police figurent les personnes et les prestations assurées ainsi que la date du début de la couverture d'assurance, la durée du contrat et les éventuelles stipulations particulières.

La loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) s'applique en complément des présentes conditions générales d'assurance.

Table des matières

1	Nature complémentaire de l'assurance	2	13	Prestations non assurées ou restreintes	3
2	Maladie, accident, maternité	2	14	Réduction des prestations	3
3	Durée du contrat, fin de la couverture d'assurance	2	15	Conventions avec des fournisseurs de prestations	3
4	Remboursement de primes	2	16	Cumul avec les prestations des assureurs sociaux ou d'autres assureurs	3
5	Police de remplacement	2	17	Combinaison avec d'autres assurances	3
6	Retard dans les paiements du preneur d'assurance	2	18	Passage de l'assurance d'hospitalisation privée ou demi-privée à l'assurance des frais de chambre d'hôpital	3
7	Modification des tarifs de primes ainsi que des conditions générales d'assurance (CGA) pour certaines prestations	2	19	For	3
8	Changement du groupe d'âge tarifaire	2			
9	Changement de domicile	2			
10	Enfants	2			
11	Etendue des prestations	2			
12	Cas de prestation, annonce des prétentions, obtention des prestations	2			

Art. 1 Nature complémentaire de l'assurance

Toutes les prestations sont assurées en complément notamment de l'assurance obligatoire des soins (LAMal).

Art. 2 Maladie, accident, maternité

2.1 Par maladie, on entend toute atteinte à la santé physique ou mentale qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail.

2.2 Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire.

La police indique pour chaque prestation si le risque accident est également assuré.

Quand les présentes conditions générales d'assurance parlent de maladie, les dispositions correspondantes s'appliquent par analogie également aux accidents.

2.3 En cas de maternité (grossesse, accouchement et période de récupération qui suit), nous allouons les mêmes prestations qu'en cas de maladie.

Art. 3 Durée du contrat, fin de la couverture d'assurance

3.1 La durée du contrat est mentionnée dans la police. Par la suite, l'assurance est reconduite tacitement chaque année, pour une durée d'un an.

3.2 A l'expiration du contrat, vous pouvez résilier l'assurance pour la fin de chaque année d'assurance, en respectant un délai de 3 mois.

Les cas de prestations en suspens au moment de la résiliation restent dus.

Nous renonçons expressément à notre droit de résiliation à l'expiration du contrat.

3.3 Vous avez la possibilité de résilier par écrit l'assurance lors de la survenance d'un cas pour lequel nous versons des prestations.

Pour notre part, nous renonçons expressément à notre droit de résiliation en cas de prestation.

3.4 Pour les modifications concernant les primes, les règles de participation aux coûts ainsi que les conditions générales d'assurance, l'article 7 est applicable.

3.5 L'assurance s'éteint

a) en cas de transfert du domicile à l'étranger;

b) à la fin de l'année d'assurance, en cas de séjour temporaire à l'étranger de plus d'un an.

Art. 4 Remboursement de primes

Si le contrat est résilié avant la date d'expiration, nous vous remboursons les primes payées au prorata, sauf si:

a) vous avez résilié le contrat, lors d'un cas de prestations, au cours de la première année d'assurance;

b) vous n'avez pas respecté vos obligations contractuelles, dans le but d'induire la CSS en erreur.

Art. 5 Police de remplacement

Si le contrat remplace un contrat antérieur de la CSS, les prestations limitées déjà perçues au titre de la police remplacée sont imputées sur les futures prestations.

Art. 6 Retard dans les paiements du preneur d'assurance

Un intérêt moratoire est dû 30 jours après l'échéance d'une facture de primes, de participation aux coûts ou d'autres créances.

Art. 7 Modification des tarifs de primes ainsi que des conditions générales d'assurance (CGA) pour certaines prestations

7.1 En cas de changement du tarif de primes ou de la réglementation des participations aux coûts (franchise, quote-part), nous pouvons adapter le contrat.

7.2 Nous avons le droit d'adapter les conditions générales d'assurance (CGA) pour les différentes prestations, en cas notamment d'augmentation du nombre de fournisseurs de prestations ou d'apparition de nouveaux genres de fournisseurs, en raison du développement de la médecine moderne ou de l'introduction de thérapies nouvelles ou coûteuses.

7.3 Nous vous informerons de ces modifications au plus tard 25 jours avant la fin de l'année d'assurance.

Si vous n'êtes pas d'accord avec les modifications, vous pouvez dénoncer le contrat.

La résiliation est valable si elle nous parvient au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance. Si nous ne recevons aucune résiliation dans un délai de 25 jours après réception de l'avis de modification, nous considérons que vous avez accepté ces modifications.

Art. 8 Changement du groupe d'âge tarifaire

8.1 Nous pouvons adapter les primes au début des groupes d'âge tarifaires suivants:

0–18 ans	46–50 ans
19–25 ans	51–55 ans
26–30 ans	56–60 ans
31–35 ans	61–65 ans
36–40 ans	66 ans et plus
41–45 ans	

8.2 Une adaptation de primes à la suite de l'admission dans un groupe d'âge tarifaire supérieur constitue un motif de résiliation.

Art. 9 Changement de domicile

Tout changement de domicile doit nous être annoncé sans délai. Si ce changement entraîne une modification des primes, nous adaptons les primes dues ultérieurement. Une telle adaptation n'est pas un motif de résiliation.

Art. 10 Enfants

10.1 Nous assurons les nouveau-nés sans réserve à compter de leur naissance, dans la mesure où la demande nous parvient au plus tard dans les 30 jours suivant la naissance.

10.2 Nous pouvons limiter les prestations à assurer pour les enfants à celles de leurs parents.

Art. 11 Etendue des prestations

11.1 Nous payons, pour un séjour dans un établissement hospitalier inscrit sur notre liste des hôpitaux avec offre de prestations hôtelières, le supplément de frais hôteliers pour une chambre à un ou deux lits.

11.2 La variante assurée et la durée d'allocation des prestations figurent sur la police.

11.3 Si, en ayant conclu la variante «Chambre à deux lits», vous optez pour une chambre à un lit, vous avez uniquement droit à la prise en charge du supplément de frais hôteliers pour une chambre à deux lits.

Art. 12 Cas de prestation, annonce des prétentions, obtention des prestations

12.1 Cas de prestation:

Est considérée comme cas de prestation une facture d'un fournisseur de prestations portant sur les prestations conventionnelles effectuées durant une période de trois mois au plus.

Si le contrat prend fin, le droit aux prestations s'éteint au plus tard après trois mois.

- 12.2 Annonce des prétentions:
Les hospitalisations doivent nous être annoncées sans délai. Sur demande, nous établissons une garantie de paiement dans le cadre des prestations assurées.
- 12.3 Obtention des prestations:
Pour faire valoir un droit aux prestations, il convient de présenter les originaux des factures et les certificats médicaux permettant de déterminer les différentes prestations et leur bien-fondé.

Art. 13 Prestations non assurées ou restreintes

Prestations non assurées:

- 13.1 prestations légales selon la LAMal et la LAA en particulier;
- 13.2 prestations non reconnues scientifiquement, non prescrites par un médecin, non appropriées et non économiques, sauf dispositions contraires prévues dans les CGA;
- 13.3 prestations de maternité et maladies y étant liées, si la grossesse est intervenue avant le début de l'assurance;
- 13.4 séjours hospitaliers ne servant pas à améliorer ou à maintenir l'état de santé (affections chroniques);
- 13.5 cures de désintoxication;
- 13.6 traitements esthétiques;
- 13.7 thérapie cellulaire;
- 13.8 prestations portant sur la différence entre les frais facturés et les tarifs hospitaliers appliqués aux habitants du canton quand l'assuré fait appel, pour des raisons médicales, aux services d'un hôpital situé hors de son canton de domicile;
- 13.9 maladies et accidents dus à des violations de la neutralité ou à des événements guerriers ainsi qu'à l'utilisation de l'énergie atomique à des fins militaires en période de guerre ou de paix;
- 13.10 accidents provoqués par des tremblements de terre ou lors des crimes ou délits commis intentionnellement par l'assuré;
- 13.11 maladies ou accidents découlant de dangers extraordinaires ou d'entreprises téméraires;
- 13.12 participations aux coûts, parts des frais à la charge du patient et débours;
- 13.13 pour la période qui précède l'avis tardif du cas de prestation sans motif valable;
- 13.14 en cas de non-observation des prescriptions du médecin ou d'autres fournisseurs de prestations.

Limitation des prestations:

- 13.15 Aucune prestation n'est due au titre de l'assurance des frais de chambre d'hôpital:
- si l'établissement hospitalier retenu n'est pas inscrit sur notre liste des hôpitaux avec offre de prestations hôtelières;
 - si l'établissement hospitalier retenu offre d'emblée des chambres à deux lits dans sa division commune et si l'assuré a choisi la variante «Chambre à deux lits» dans le cadre de l'assurance des frais de chambre d'hôpital;
 - si l'établissement hospitalier retenu offre des chambres à un lit dans sa division commune et si l'assuré a choisi la variante «Chambre à un lit» ou «Chambre à deux lits» dans le cadre de l'assurance des frais de chambre d'hôpital.
- 13.16 Si, en cas de séjour dans un établissement hospitalier inscrit sur notre liste des hôpitaux avec offre de prestations hôtelières, vous ne pouvez pas utiliser la variante conclue pour des raisons imputables à l'hôpital considéré, nous vous créditions de votre prime annuelle de l'assurance des frais de chambre d'hôpital.
- Si vous avez conclu la variante «Chambre à un lit» de l'assurance des frais de chambre d'hôpital et que, en cas de séjour dans un établissement hospitalier inscrit sur notre

liste des hôpitaux avec offre de prestations hôtelières, vous ne pouvez utiliser que la variante «Chambre à deux lits» pour des raisons imputables à l'hôpital considéré, nous vous créditions du tiers de votre prime annuelle de l'assurance des frais de chambre d'hôpital.

Le crédit de prime est accordé au maximum une fois par année civile.

Listes:

- 13.17 Les listes citées dans les CGA et donnant des détails sur les prestations ou les fournisseurs de prestations autorisés sont mises à votre disposition en tout temps, sur demande.

Art. 14 Réduction des prestations

- 14.1 Si la couverture d'assurance ne dure pas une année civile entière, le montant maximum assuré est réduit proportionnellement.
- 14.2 Nous renonçons à réduire nos prestations en cas de négligence grave.
Toutefois, nous ne compensons pas les réductions de prestations opérées par d'autres assurances.

Art. 15 Conventions avec des fournisseurs de prestations

Nous nous réservons le droit de conclure, au profit de nos assurés, des conventions tarifaires ou d'autres conventions portant sur les prestations.

Art. 16 Cumul avec les prestations des assureurs sociaux ou d'autres assureurs

- 16.1 Dans les cas où un assureur-accidents ou un assureur-maladie, l'assurance militaire ou l'assurance-invalidité sont tenus d'allouer des prestations, nous ne versons au titre des prestations assurées que la partie des prestations dues qui n'est pas couverte par ces assureurs.
- 16.2 En cas d'assurance double ou multiple, nous versons nos prestations proportionnellement, conformément aux dispositions légales.

Art. 17 Combinaison avec d'autres assurances

L'assurance des frais de chambre d'hôpital ne peut être conclue qu'en combinaison avec l'assurance standard CSS ou l'assurance zoom.
L'assurance des frais de chambre d'hôpital peut être résiliée seule.
Si les prestations avec lesquelles elle est assurée en combinaison sont supprimées, elle s'éteint également.

Art. 18 Passage de l'assurance d'hospitalisation privée ou demi-privée à l'assurance des frais de chambre d'hôpital

Il n'existe aucun droit de passage de l'assurance d'hospitalisation privée ou demi-privée à l'assurance des frais de chambre d'hôpital.

Art. 19 For

En cas de contestations, vous pouvez ouvrir une action contre nous au lieu de domicile en Suisse ou à Lucerne.