

Conditions spéciales pour l'assurance maladie complémentaire

(avec couverture subsidiaire de l'accident)

Edition 07.2015

La catégorie « Priveco Varia » Assurance complémentaire pour l'hospitalisation en division privée d'un établissement répertorié (selon article 39 LAMal)

Article 1

Le traitement hospitalier (chambre à 2 lits)

1.1 En division privée d'un établissement répertorié dans la liste d'un canton suisse au sens de l'article 39, alinéa 1 LAMal (pour les mandats octroyés par celui-ci exclusivement), en complément des prestations prises en compte par l'assurance obligatoire des soins et le canton de résidence conformément à l'article 41, alinéa 1bis et 3 LAMal, Assura SA 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 Lorsque l'assuré choisit délibérément en lieu et place de la division privée de séjourner en division générale d'un établissement répertorié dans la liste d'un canton suisse, Assura SA 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 SA 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. Est considéré comme fournisseur agréé celui qui a passé une convention avec Assura SA.

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 (article 3 ci-après).

Article 3

Le séjour hospitalier

3.1 Assura SA assume la prise en charge du séjour hospitalier (chambre à 2 lits) et de l'encadrement médical forfaitaire facturés par un établissement hospitalier répertorié dans la liste d'un canton suisse pour les mandats octroyés par celui-ci exclusivement.

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.

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 SA et l'organisme d'assistance dont les dispositions font partie intégrante des présentes CSC.

Article 5

La prime d'assurance

5.1 En dérogation à l'article 12 des CGA, la prime d'assurance varie en fonction de l'âge réel de l'assuré.

5.2 L'adaptation de la prime s'opère le 1er janvier de l'année où l'assuré atteint l'âge anniversaire de 19, 26, 31, 36, 41, 46, 51, 56, 61, 66, 71, 76, 81, 86, 91.

5.3 Le droit de résiliation de l'article 10 des CGA s'applique lors du passage à la classe d'âge supérieure.

Article 6

La délimitation de la couverture

Contrairement à ce qui est prévu à l'article 4 des conditions générales pour l'assurance maladie complémentaire (CGA), les traitements de **réadaptation** et de **réhabilitation** sont couverts. Par contre, les autres cas prévus à l'article 4 CGA ne sont pas couverts, en particulier les **affections en cours lors de la signature de la proposition d'assurance**, les **suites d'accidents survenus avant la signature de la proposition d'assurance**, les **maladies psychiques**, les **soins palliatifs**, et l'**obésité**. N'est également pas couverte la **maternité** (au sens de l'**art. 2.6 CGA** et selon les cas de l'**art. 4.1.6 CGA**).

Assura SA