



EDITION 2017

Conditions spéciales d'assurance (CS) pour l'assurance
vacances et voyages VACANZA selon la LCA

Sommaire

Page

Assurance vacances et voyages VACANZA 3

I Généralités 3

Art. 1 Bases légales 3

Art. 2 But 3

Art. 3 Couverture d'assurance à la semaine 3

Art. 4 Contrat frais de guérison anonyme 3

Art. 5 Domaine de validité territoriale et durée 3

II Prestations d'assurance 3

Art. 6 Etendue des prestations 3

Art. 7 Limitation de prestations 3

Art. 8 Réductions de prestations 4

Art. 9 Durée des prestations 4

Art. 10 Exclusion de prestations 4

III Dispositions finales 4

Art. 11 Obligation de déclarer 4

Art. 12 Procédures de décompte pour les accidents bénins
(sans recours à sante24) 4

Art. 13 Garantie de prise en charge lors d'hospitalisations
à l'étranger 4

Art. 14 Procédure de décompte et demandes de remboursement 4

Art. 15 Dispositions générales 4

Assurance vacances et voyages VACANZA

I Généralités

SWICA Assurance-maladie SA est l'assureur responsable. Tant SWICA Assurance-maladie SA que PROVITA Gesundheitsversicherung AG («PROVITA») sont des compagnies de SWICA Organisation de santé (ci-après «SWICA»). SWICA est légalement en droit d'effectuer toute transaction au nom et pour le compte de PROVITA, que ce soit par le biais de SWICA Assurance-maladie SA ou de SWICA Assurances SA.

Art. 1 Bases légales

Sur la base des Conditions générales d'assurance (CGA) pour les assurances complémentaires selon la LCA et dans le cadre de la loi sur le contrat d'assurance LCA, SWICA propose une assurance complémentaire pour des prestations spéciales lors de vacances et de voyages à l'étranger.

Art. 2 But

L'assurance vacances et voyages VACANZA prend en charge les frais supplémentaires non couverts par l'assurance obligatoire des soins ou par l'assurance accidents, pour des prestations de soins en cas de maladie et d'accident survenant lors de voyages et de vacances à l'étranger ou d'autres séjours temporaires à l'étranger.

Art. 3 Couverture d'assurance à la semaine

- 1 L'assurance VACANZA peut être conclue sur une base hebdomadaire. La durée minimale est d'une semaine et la durée maximale s'élève à 26 semaines par assurance conclue.
- 2 La couverture d'assurance prend effet à la date fixée par le preneur d'assurance sur le bulletin de versement, au plus tôt cependant après le départ du domicile vers l'étranger.
- 3 La couverture d'assurance prend fin après le retour du preneur d'assurance à son domicile, au plus tard cependant après échéance de la durée d'assurance stipulée par le preneur d'assurance.
- 4 L'assurance est conclue par le paiement de la prime correspondante avant le départ à l'étranger. Le récépissé postal fait office d'attestation d'assurance.
- 5 La conclusion d'une assurance sur une base hebdomadaire n'est soumise à aucune limite d'âge.
- 6 L'assurance ne prend effet que dans la mesure où le bulletin de versement a été correctement et intégralement rempli. Il doit en particulier comporter les indications suivantes:
 - nom
 - no. d'assurance individuel ou de la famille
 - somme d'assurance
 - personne individuelle ou famille
 - début
 - durée en semaines
- 7 La prime doit être réglée intégralement avant le départ à l'étranger. En cas de paiement incomplet, SWICA réduit les prestations éventuelles proportionnellement à la prime effectivement versée.
- 8 Dans le cadre de l'assurance par semaine, les options de couverture suivantes sont proposées:
 - somme d'assurance 20 000 francs
 - somme d'assurance 50 000 francs
 - somme d'assurance 100 000 francs
 - somme d'assurance 150 000 francs
- 9 Dans le cas d'une couverture d'assurance familiale sur une base hebdomadaire, la somme d'assurance n'est pas appliquée par personne, mais par contrat d'assurance.

10 En cas de conclusion d'une assurance familiale, sont assurés le preneur d'assurance, de même que les personnes suivantes faisant ménage commun avec lui: son conjoint ou son concubin, les parents, les grands-parents et les enfants. Ses enfants mineurs ne faisant pas ménage commun avec lui ainsi que les enfants mineurs qui lui sont confiés pendant les vacances ou sont placés chez lui sont également assurés. Deux personnes et leurs éventuels enfants respectifs vivant en communauté domestique sont assimilés à une famille.

11 Le domicile légal ou l'obligation de s'assurer des personnes assurées doit exister en Suisse.

Art. 4 Contrat frais de guérison anonyme

- 1 L'assurance de vacances et de voyages VACANZA peut également être conclue par des entreprises en tant que contrat frais de guérison anonyme.
- 2 La durée d'assurance et les modalités de paiement sont précisées dans les contrats frais de guérison respectifs.

Art. 5 Domaine de validité territoriale et durée

La couverture d'assurance à l'étranger est valable dans le monde entier pour des séjours d'une durée inférieure à 12 mois.

II Prestations d'assurance

Art. 6 Etendue des prestations

- 1 Sont pris en charge les frais suivants non couverts autrement en cas de maladie et d'accident:
 - les traitements ambulatoires (les frais de médecin, d'hôpital ainsi que de médicaments, analyses, examens de laboratoire, etc., prescrits sur ordre médical)
 - les séjours dans un établissement hospitalier (frais de soins et de pension)
 - les frais de sauvetage, de dégagement, de transport d'urgence médicalement nécessaires jusqu'à l'hôpital ou le médecin le plus proche
 - les transports de transfert et de rapatriement médicalement nécessaires, y compris le rapatriement du corps en Suisse en cas de décès
 - le transport pour le voyage de retour d'un proche de l'assuré, afin que cette personne puisse accompagner l'assuré lors du voyage de retour
 - Si le voyage de retour ou la suite du voyage ne peuvent s'effectuer pour des raisons médicales, les frais d'hôtel et de nourriture ou la prolongation d'un arrangement ainsi que les frais d'annulation (y compris pour le voyage ou le transport) sont pris en charge par personne assurée jusqu'à concurrence d'un maximum de 10 000 francs.
- 2 Pour ces prestations d'assistance, l'assuré doit faire appel exclusivement aux services de sante24. Les prestations ordonnées et fournies par sante24 sont prises en charge par SWICA / PROVITA dans le cadre de l'assurance VACANZA et des autres assurances éventuelles conclues auprès de SWICA / PROVITA.

Art. 7 Limitation de prestations

L'assurance conclue sur une base hebdomadaire prend uniquement en charge les prestations jusqu'à concurrence de la somme d'assurance retenue.

Art. 8 Réductions de prestations

- 1 Si aucune assurance obligatoire des soins ou assurance accidents n'a été conclue auprès de SWICA ou de PROVITA, les prestations qui seraient octroyées en présence d'une assurance de ce type sont déduites des prestations de VACANZA.
- 2 Aucune participation n'est exigée sur les frais pris en charge par l'assurance VACANZA. L'assurance ne couvre toutefois pas la participation aux frais légale de l'assurance obligatoire des soins.
- 3 Les prestations de SWICA / PROVITA dans le cadre de la catégorie d'assurance VACANZA ne sont dans tous les cas octroyées qu'à la suite des prestations des assurances sociales ainsi que des prestations d'éventuels tiers. En présence d'assurances privées complémentaires selon la loi sur le contrat d'assurance LCA, les prestations sont octroyées pour le sinistre proportionnellement au rapport entre la somme d'assurance et le montant global de toutes les couvertures d'assurance.
- 4 Aucun gain ne doit résulter pour l'assuré de la catégorie d'assurance VACANZA et seuls les frais effectivement démontrés sont remboursés.

Art. 9 Durée des prestations

- 1 Les prestations de l'assurance VACANZA ne sont octroyées qu'aussi longtemps qu'un retour au domicile en Suisse ne peut être envisagé pour des raisons médicales.
- 2 Si l'assurance a été conclue sur une base hebdomadaire, les prestations en cas de maladie ou d'accident à l'étranger sont accordées pendant une durée maximale de 90 jours au-delà de la durée d'assurance initialement prévue.

Art. 10 Exclusion de prestations

- 1 En plus des motifs d'exclusion prévus à l'art. 32 des CGA, l'assuré ne peut prétendre à aucune prestation au titre de l'assurance VACANZA dans les circonstances suivantes:
 - en cas de maladies, d'accidents et de leurs suites qui existaient déjà avant le départ en vacances ou le voyage à l'étranger et qui, selon le médecin-conseil, auraient motivé une incapacité à voyager
 - si un voyage a été entrepris uniquement en vue du traitement d'une maladie, d'un accident ou de ses suites
 - en cas d'accouchement et d'interruption de grossesse à l'étranger, dans la mesure où ceux-ci n'interviennent pas d'urgence pour des raisons médicales
- 2 Aucune prestation n'est octroyée si les coûts ont été occasionnés par le fait que l'assuré a commis un acte téméraire ou une faute grave selon la législation de la LAA.
- 3 Aucune prestation n'est accordée pour les traitements dentaires par suite de maladie.
- 4 Aucune prestation n'est accordée de la catégorie d'assurance VACANZA pour des séjours en foyers, maisons de retraite, EMS ou établissements hospitaliers pour des cures de désintoxication.
- 5 SWICA / PROVITA n'accorde pas de prestations pour les services (transport, rapatriement, accompagnement) qui n'ont pas été fournis, commandés ou organisés par sante24.
- 6 En cas de voyages d'affaires ou de séjours à l'étranger pour le compte d'un employeur, les prestations ne sont fournies que dans le cadre d'un éventuel contrat frais de guérison entre l'entreprise concernée et SWICA / PROVITA.

III Dispositions finales

Art. 11 Obligation de déclarer

Les maladies et accidents qui entraîneront vraisemblablement une obligation de prestation de la part de l'assurance VACANZA doivent être annoncés par écrit ou par téléphone à SWICA / PROVITA, respectivement à sante24, dans un délai de 30 jours à partir du début du traitement ou du moment où l'assuré est en mesure de le faire. A défaut, le droit aux prestations débute au moment de la déclaration du cas.

Art. 12 Procédures de décompte pour les accidents bénins (sans recours à sante24)

Le paiement de la facture incombe à l'assuré. Pour en obtenir le remboursement, l'assuré doit envoyer à SWICA / PROVITA les factures originales détaillées, en joignant l'attestation de paiement, au plus tard 24 mois après la survenance de l'événement.

Art. 13 Garantie de prise en charge lors d'hospitalisations à l'étranger

Aucune garantie de prise en charge n'est établie pour les hospitalisations à l'étranger. SWICA / PROVITA effectue le décompte avec l'assuré.

Art. 14 Procédure de décompte et demandes de remboursement

- 1 D'une façon générale, le paiement de la facture incombe à l'assuré. Si les indications précises quant au traitement et à la tarification font défaut, SWICA est en droit d'appliquer la tarification usuelle ou conforme à l'usage local. Le remboursement de SWICA / PROVITA a lieu exclusivement à l'assuré ou à son représentant légal.
- 2 Les demandes de remboursement sont à présenter dans un délai maximal de 24 mois à compter de la date de facturation. Celles-ci doivent être adressées par l'assuré à SWICA / PROVITA en joignant la facture originale en allemand, en français, en italien, en espagnol ou en anglais. Le cas échéant, ce document devra être traduit dans l'une des quatre langues nationales aux frais de l'assuré.
- 3 Des factures émises à l'étranger ne peuvent être acceptées que si les prestations des diverses positions sont clairement indiquées sur la facture et assorties des données médicales nécessaires.
- 4 Pour la conversion de devises étrangères en francs suisses, le cours en vigueur de la monnaie concernée au moment de l'établissement de la facture du fournisseur de prestations est retenu (date de la facture).

Art. 15 Dispositions générales

Les Conditions générales d'assurance (CGA) pour les assurances complémentaires selon la LCA s'appliquent pour toutes les dispositions n'ayant pas été spécifiquement précisées dans les présentes Conditions spéciales d'assurance (CS).