

**HOSPITAL «Plus» (H3).
Assurance des frais hospitaliers
pour la couverture complémentaire
des frais en division générale
dans tous les hôpitaux publics et privés
conventionnés de Suisse**

Conditions complémentaires



Edition janvier 1997

1 But

Par HOSPITAL «Plus», sont pris en charge les frais de séjour hospitalier ou semi-hospitalier en division générale de tous les hôpitaux conventionnés de Suisse qui figurent sur les listes cantonales fixant les catégories d'hôpitaux en fonction de leurs mandats. Une telle liste peut être demandée à Sanitas. D'autres prestations figurent dans les présentes conditions complémentaires.

Les prestations sont également allouées pour des opérations pratiquées ambulatoirement, si l'intervention est effectuée stationnairement de façon coutumière et si des suppléments peuvent être facturés.

Il y a séjour stationnaire si la durée du séjour est d'au moins 24 heures.

Les conditions générales d'assurance (CGA) pour les assurances complémentaires d'après la LCA forment la base légale.

2 Sanitas Assistance à l'étranger

Sanitas offre des prestations de service à l'étranger en cas de maladie et d'accident, également si ce dernier n'est pas coassuré, conformément au guide joint à la présente. Le guide fait partie intégrante des présentes conditions complémentaires.

3 Autres prestations

3.1 Hôpitaux selon les listes d'hôpitaux des cantons

Frais de séjour et de traitement de la division générale

3.2 Séjours hospitaliers à l'étranger en cas de maladie aiguë

Au total fr. 50.– par jour pour les taxes de séjour et de soins, ainsi que fr. 2000.– pour les frais de traitement par année civile

3.3 Cliniques ou divisions psychiatriques selon les listes d'hôpitaux des cantons

Pendant 180 jours:

frais de séjour et de traitement de la division générale

A partir du 181^{ème} jour et jusqu'à l'atteinte de l'âge AVS, durée illimitée, ensuite encore pendant 720 jours dans une période de 900 jours, il existe un droit à la prise en charge des frais de traitement, ainsi qu'au total fr. 20.– par jour pour les taxes de séjour et de soins.

3.4 Etablissements médico-sociaux et homes pour malades chroniques

Pendant 180 jours:

au total fr. 20.– par jour pour les taxes de séjour et de soins, ainsi que les frais de traitement

Du 181^{ème} au 540^{ème} jour:

au total fr. 10.– par jour pour les taxes de séjour et de soins, ainsi que les frais de traitement

3.5 Factures privées pour les nouveau-nés

Les frais de séjour en division demi-privée ou privée sont pris en charge par l'assurance de l'enfant. Si l'assurance de l'enfant manque, ils sont pris en charge par l'assurance de la mère, aussi longtemps que l'enfant est hospitalisé avec sa mère.

3.6 Centres d'accouchement

En cas de séjours de maternité dans des centres d'accouchement reconnus, les frais de séjour et de traitement sont pris en charge. La liste y relative peut être demandée à Sanitas.

3.7 Soins à domicile

En cas de nécessité médicale et sur prescription d'un médecin, les prestations suivantes sont payées pendant 90 jours au plus par année civile pour les soins à domicile, sur la base de factures détaillées contenant le calendrier:

fr. 20.– par jour pour les soins médicaux à domicile prodigués par des infirmières ou infirmiers diplômés

fr. 20.– par jour pour les soins à domicile prodigués par d'autres personnes. On entend également par là des proches ainsi que des personnes vivant en ménage commun avec l'assuré et qui subissent une perte de gain attestée de cette importance en raison des soins qu'ils prodiguent

fr. 10.– par jour pour l'aide ménagère par des personnes ne vivant pas en ménage commun avec l'assuré, immédiatement après un séjour hospitalier

Pendant ou immédiatement après une maternité, les prestations pour les soins à domicile sont allouées durant 14 jours au plus.

Au total, fr. 1800.– au maximum par année civile sont alloués pour les soins à domicile.

3.8 Cures en Suisse ainsi qu'à Abano et Montegrotto/Italie

Au maximum fr. 10.– par jour sont payés pendant 21 jours au plus par année civile.

Cette prestation est allouée en cas de:

- cures balnéaires stationnaires en Suisse
- cures de convalescence en Suisse
- cures balnéaires stationnaires à Abano et Montegrotto/Italie

En cas de cures de convalescence en Suisse, sont remboursés en plus, 90% des frais de soins ainsi que des thérapies indiquées médicalement, prescrites par un médecin.

3.9 Cures à la Mer Morte en Israël ou en Jordanie

Pour le traitement du psoriasis ou du vitiligo, fr. 100.– par jour au maximum sont payés pendant 28 jours au plus par année civile.

Sanitas est habilitée à ordonner un examen par un médecin-conseil avant le commencement d'une cure.

Par année civile, il existe au total un droit à une cure balnéaire ou de convalescence, selon les chiffres 3.8 et 3.9.

3.10 Frais de voyage et de transport

- Frais de voyage pour la réalisation de rayons, chimiothérapies ou hémodialyses à l'extérieur, billet 2ème classe des transports publics (également en cas de transport en voiture)
- Transports d'urgence chez le médecin le plus proche ou à l'hôpital situé le plus proche pour le traitement approprié, ainsi que transferts indiqués médicalement, effectués par des ambulances
- Actions de recherche et de sauvetage

Au total fr. 3 000.– au maximum par année civile

4 Divers

4.1 Changement de classe

En cas de séjour en division demi-privée ou privée (ou en division générale sans protection tarifaire), sont pris en charge au maximum fr. 50.– par jour pour les taxes de séjour et de soins, ainsi que fr. 2 000.– de frais de traitement par année civile, toutefois uniquement dans les hôpitaux qui figurent sur les listes cantonales fixant les catégories d'hôpitaux en fonction de leurs mandats. Cette prestation est également allouée si l'hôpital concerné possède une division générale avec convention.

4.2 Fin de la protection d'assurance

En cas de sortie de BASIC, l'assurance HOSPITAL «Plus» s'éteint également automatiquement au même moment.

Guide pour Sanitas Assistance

Sanitas Assistance, qu'est-ce que c'est?

Sanitas Assistance est un service d'Europ Assistance, une société d'aide d'urgence présente dans le monde entier. Le service comprend l'assistance, le conseil et le transport en cas de maladie ou d'accident à l'étranger.

Qui est assuré?

Tout assuré de la gamme HOSPITAL (Assurances complémentaires d'hospitalisation) et de l'assurance vacances et voyages TRAVEL.

Comment est organisée Sanitas Assistance?

Les prestations de service de Sanitas Assistance sont subdivisées en deux secteurs principaux:

- Permanence téléphonique 24 heures sur 24: Durant 7 jours sur 7, des médecins expérimentés et des spécialistes dans le domaine de l'intervention d'urgence sont à disposition 24 heures sur 24. Le conseil spécifique à Sanitas se fait dans plusieurs langues et comprend une intervention d'aide sur place. C'est pourquoi, en cas de détresse, le recours à Sanitas Assistance doit toujours être votre premier réflexe.
- Réseau d'aide dans le monde entier: Des équipes médicales spécialisées en médecine d'urgence se chargent de l'aide sur place et de votre rapatriement, le cas échéant.

Comment Sanitas Assistance peut-elle être jointe?

La permanence téléphonique de Sanitas Assistance est ouverte 24 heures sur 24 aux numéros suivants:

- en Suisse: 01 242 66 66
- depuis l'étranger: ++41 1 242 66 66

En outre, le numéro de téléphone de Sanitas Assistance figure sur la Sanitas-Card.

Quelles prestations la permanence téléphonique comprend-elle?

- Conseil et intervention d'aide sur place.
- Informations sur les formalités d'entrée de votre pays de destination et sur les vaccinations obligatoires.
- Information des membres de famille (sur demande).

En voyage, que vous apporte Sanitas Assistance?

Sanitas Assistance aide l'assuré en cas de maladie ou d'accident à l'étranger survenu(e) au cours de ses déplacements touristiques comme professionnels. Ce service comprend l'organisation et le paiement des prestations suivantes:

- Rapatriement (avec une personne accompagnatrice assurée Sanitas Assistance).
- Accompagnement des enfants (de moins de 15 ans) de l'assuré accidenté ou malade.
- Avance des frais pour le séjour hospitalier imprévu resp. pour le traitement médical. **Attention:** Les coûts en eux-mêmes sont pris en charge dans le cadre de la couverture d'assurance Sanitas existante.
- Frais de voyage et d'hôtel (10 nuitées à max. 200 francs) pour un membre de la famille, si les médecins ne préconisent pas un rapatriement avant dix jours.
- Fourniture de médicaments indispensables; si nécessaire, envoi sur place par avion.
- Voyage de retour en cas d'hospitalisation imprévue ou de décès d'un membre de la famille en Suisse (avec une personne accompagnatrice assurée Sanitas Assistance) resp. voyage aller et retour (sans personne accompagnatrice).
- Rapatriement de corps (y compris 800 francs pour les frais de cercueil).

Combien de temps durent les prestations?

Par principe, la protection de Sanitas Assistance est valable durant la couverture d'assurance existant auprès de Sanitas. Cependant, la durée maximale du droit aux prestations se monte à 180 jours par voyage. Le droit aux prestations ne prend effet que dès la prise de contact avec Sanitas Assistance.

Quelles sont les limitations à observer?

Sont exclus des prestations de Sanitas Assistance:

- Frais pour des prestations qu'un assuré a demandées resp. payées sans l'accord préalable de Sanitas Assistance.
- Incidents survenus lors de courses ou d'essais avec des véhicules à moteur.
- Conséquences de l'usage de médicaments non prescrits, de drogues, de stupéfiants resp. d'alcool et de tentatives de suicide.
- Maladies ou blessures bénignes.
- Rechutes d'une maladie déclarée ou d'un accident survenu avant le début du voyage resp. de maladies ou d'accidents non encore guéris avant le début du voyage.
- Frais liés à l'état de grossesse. Exception: Complications nettes et imprévisibles jusqu'à la 27ème semaine de la grossesse.
- Demandes d'assistance pour des fécondations artificielles ou des interruptions volontaires de grossesses.
- Traitements intentionnels.
- Les conséquences d'actes intentionnels et dolosifs.

Autres limitations:

- Les grèves ne sont pas un motif pour une demande d'aide à Sanitas Assistance.
- Sanitas Assistance ne peut pas être tenue responsable pour des prestations retardées ou en cas d'absence de prestations, si des situations de force majeure se présentent dans le pays du voyage, gênant l'intervention de secours.

La protection d'assurance existe-t-elle dans le monde entier?

Par principe, Sanitas Assistance fournit ces prestations dans le monde entier. En sont toutefois exclus pour le moment les pays et territoires suivants:

Afghanistan, Antarctique, Bosnie-Herzégovine, l'île Bouvet, l'île Christmas, les îles Cocos, les îles Falkland, Géorgie du sud, Heard et Mc Donald, les îles Mineures, Kiribati, les îles Marshall, Micronésie, Nauru, Nioue, Palau, Pitcairn, Rwanda, Sahara occidental, Sainte Hélène, les îles Salomon, Samoa, Somalie, les Terres australes françaises, Timor oriental, Tokelaou, Tonga, Tuvalu, Vanuatu, Wallis et Futuna.

Il en va de même pour les pays en crise et les états en guerre ou guerre civile. Etant donné que la situation dans certains pays peut évoluer rapidement, il est prudent de se renseigner auprès de Sanitas Assistance avant le début du voyage. Car l'aide à la préparation d'un voyage à l'étranger fait partie des prestations de service importantes de Sanitas Assistance.

Qui répond des prestations?

L'organisation et le paiement des prestations de Sanitas Assistance, au nom et pour le compte de Sanitas, incombent à Europ Assistance.