

Conditions particulières de l'assurance maladie complémentaire d'hospitalisation pour frais de traitement

HP

HPAM01-F5 – édition 01.09.2010

Table des matières

Art. 1	But de l'assurance	Art. 4	Etendue et durée des prestations
Art. 2	Montants assurables	Art. 5	Prime
Art. 3	Droit aux prestations et stage		

Les dispositions ci-dessous sont régies par les conditions générales pour les assurances maladie et accidents complémentaires (CGC), dont la date d'édition est mentionnée sur la police d'assurance.

Art. 1 But de l'assurance

Cette branche d'assurance couvre les frais de traitement et les frais hôteliers résultant d'un séjour dans un établissement hospitalier qui ne sont pas pris en charge par l'assurance obligatoire des soins.

- si les frais d'hospitalisation sont couverts par une autre assurance sociale ou privée, ou par un tiers;
- s'il y a faute grave de l'assuré.

Art. 2 Montants assurables

L'assurance pour frais d'hospitalisation comprend des prestations pouvant s'élever jusqu'à Fr. 200.– par jour.

Art. 5 Prime

1. L'assuré qui, durant l'année, atteint l'âge de 18 ans révolus est transféré dans la classe d'âge supérieure au début de l'année civile suivante.
2. Les adultes sont attribués aux classes d'âge 19-35 ans, 36-55 ans et 56 ans et plus en fonction de leur âge d'entrée dans la branche d'assurance.

Art. 3 Droit aux prestations et stage

Le droit aux prestations de l'assurance prend effet après un délai de stage de 2 mois. Pour les prestations en cas de maternité, le stage est de 12 mois.

Art. 4 Etendue et durée des prestations

1. Les prestations ne sont versées que dans la mesure où elles concernent des traitements reconnus par l'assurance obligatoire des soins. Elles sont allouées pendant 720 jours dans 900 jours consécutifs.
2. L'assureur se réserve de limiter le droit aux prestations lorsque les tarifs pratiqués, soit dans le domaine des frais hôteliers, soit dans le domaine des frais médicaux, sont exagérés. Sont notamment considérés comme exagérés les honoraires médicaux et les frais hôteliers supérieurs au double des tarifs cantonaux conventionnels en vigueur dans l'assurance obligatoire des soins.
3. Les prestations ne sont pas versées:
 - pour les cures de convalescence;
 - pour les cures de désintoxication suivies hors d'un établissement hospitalier;