



# indemnité d'hospitalisation

## Dispositions complémentaires de la Caisse maladie Kolping SA concernant l'assurance indemnité d'hospitalisation selon la LCA

Édition 2015

### Sommaire

<b>Généralités</b>		Page	2
<b>1</b>	<b>But</b>	Page	2
<b>2</b>	<b>Conclusion/résiliation</b>	Page	2
<b>3</b>	<b>Groupes d'âge</b>	Page	2
<b>Prestations</b>		Page	2
<b>4</b>	<b>Droit aux prestations</b>	Page	2
<b>5</b>	<b>Prestations assurées</b>	Page	3

## Généralités

### 1 But

1.1 Sur la base de ses Conditions générales d'assurance pour les assurances complémentaires selon la LCA (CGA LCA), la Caisse maladie Kolping SA (ci-après Kolping) propose une assurance complémentaire sous la désignation indemnité d'hospitalisation.

1.2 Lors d'un séjour stationnaire dans un hôpital pour soins aigus ou dans une clinique de réadaptation, la prestation assurée est octroyée conformément aux dispositions suivantes, en cas de nécessité d'hospitalisation démontrée pour cause de maladie aiguë ou d'accident. Sont notamment exclus les séjours ou traitements:

- suite à une maternité;
- dans un hôpital ou une division pour malades chroniques;
- dans une clinique psychiatrique ou une division psychiatrique d'un hôpital pour soins aigus;
- dans une clinique gériatrique ou une clinique/division pour soins gériatriques aigus;
- à l'étranger.

1.3 L'étendue concrète des prestations est décrite à l'article 16 des Conditions générales d'assurance pour les assurances complémentaires ainsi qu'à l'article 4 des présentes Dispositions complémentaires indemnité d'hospitalisation.

### 2 Conclusion/résiliation

2.1 Toute personne domiciliée en Suisse peut demander une assurance indemnité d'hospitalisation au plus tôt quatre mois après sa naissance.

2.2 L'assurance indemnité d'hospitalisation doit obligatoirement être conclue avec au moins l'une des assurances complémentaires suivantes:

- plus kolping;
- alternatif;
- praevention;
- assurance complémentaire en cas d'hospitalisation kombi;
- flex kolping.

2.3 Kolping est en droit de refuser toute proposition et/ou modification d'assurance, sans indication des motifs, et d'émettre des réserves. Il n'existe aucun droit à une extension de la couverture d'assurance.

2.4 Après expiration de la durée contractuelle minimale (voir la police), l'assurance indemnité d'hospitalisation peut être résiliée par lettre recommandée et, sauf convention contraire, moyennant un préavis de trois mois, pour la fin d'une année civile.

2.5 L'assurance s'éteint conformément aux dispositions du chiffre 5.3. des Conditions générales d'assurance pour les assurances complémentaires ainsi que

- a lorsqu'il n'existe plus aucune couverture provenant d'au moins un des produits suivants, automatiquement au moment de la suppression du dernier produit:
- plus kolping;
  - alternatif;
  - praevention;
  - assurance complémentaire en cas d'hospitalisation kombi;
  - flex kolping.

- b en cas de transfert du domicile à l'étranger, en principe pour la fin de l'année civile, dans la mesure où aucune autre convention n'a été conclue.
- c en cas de séjour temporaire à l'étranger de plus de 12 mois, dans la mesure où aucune autre convention n'a été conclue.

L'assurance indemnité d'hospitalisation ne prend pas fin automatiquement en cas de résiliation de l'assurance obligatoire des soins auprès de Kolping.

### 3 Groupes d'âge

3.1 Les personnes assurées sont réparties en fonction de leur âge et de leur sexe dans les groupes d'âge suivants:

Groupe d'âge	0-15	ans
Groupe d'âge	16-20	ans
Groupe d'âge	21-25	ans
Groupe d'âge	26-30	ans
Groupe d'âge	31-35	ans
Groupe d'âge	36-40	ans
Groupe d'âge	41-45	ans
Groupe d'âge	46-50	ans
Groupe d'âge	51-55	ans
Groupe d'âge	56-60	ans
Groupe d'âge	61-65	ans
Groupe d'âge	66-70	ans
Groupe d'âge	71-	ans

3.1 L'âge qui sera atteint au cours de l'année est déterminant pour l'attribution au groupe d'âge lors de la conclusion de l'assurance.

3.2 Le passage dans le groupe d'âge supérieur intervient au début de l'année civile durant laquelle la personne assurée atteint le premier anniversaire du groupe d'âge supérieur (tarif de l'âge effectif).

3.3 L'attribution à un autre groupe d'âge qu'à celui correspondant à l'âge actuel n'est pas possible.

## Prestations

### 4 Droit aux prestations

4.1 La prestation assurée est allouée lors d'un séjour stationnaire prescrit par un médecin de plus de 24 heures pour cause de maladie aiguë ou d'accident dans un hôpital pour soins aigus ou une clinique de réadaptation.

4.2 La prestation assurée est allouée uniquement si l'hôpital pour soins aigus ou la clinique de réadaptation est un prestataire reconnu par la LAMal et figure sur les listes cantonales de planification des hôpitaux au sens de l'art. 39 LAMal (hôpitaux listés).

4.3 Pour les prestataires qui ne figurent pas sur les listes cantonales de planification des hôpitaux au sens de l'art. 39 LAMal, la prestation assurée est allouée uniquement si Kolping a conclu un contrat avec le prestataire concerné (établissement sous contrat avec Kolping).

4.4 En cas de doute, l'assuré est tenu de se renseigner auprès de Kolping, avant la survenance, à propos de la prise en

charge des coûts. Aucune prestation ne saurait être garantie sur la base de renseignements fournis par téléphone.

4.5 En complément des exclusions de prestations mentionnées à l'article 16 des Conditions générales d'assurance pour les assurances complémentaires, l'assurance indemnité d'hospitalisation ne verse aucune prestation pour:

- une maternité (accouchement stationnaire ou séjour stationnaire consécutif à des complications pendant et après la grossesse);
- les séjours hospitaliers pour des traitements qui ne sont pas reconnus par la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal);
- les traitements et opérations cosmétiques ainsi que leurs conséquences;
- les traitements ambulatoires ou les séjours semi-ambulatoires;
- les séjours dans un hôpital ou une division d'hôpital pour malades chroniques;
- les séjours dans une clinique psychiatrique ou une division psychiatrique d'un hôpital pour soins aigus;
- les séjours dans une clinique de désintoxication;
- les séjours dans un établissement médico-social et/ou un home pour personnes âgées;
- les séjours et/ou traitements dans une clinique gériatrique ou une clinique/division pour soins gériatriques aigus;
- les cures balnéaires et/ou de convalescence;
- les traitements à l'étranger;
- les séjours soumis exclusivement à la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI) ou à la Loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM).

## 5 Prestations assurées

5.1 En cas de séjour dans un hôpital pour soins aigus ou dans une clinique de réadaptation, l'assurance indemnité d'hospitalisation prend en charge le capital assuré à hauteur des montants mentionnés dans la police d'assurance. Aucun justificatif des coûts n'est requis de la part de la personne assurée.

5.2 Les prestations d'assurance sont versées sur présentation de la facture de l'hôpital. L'assuré autorise le médecin-conseil de l'assureur à demander au médecin traitant le diagnostic ou tout autre renseignement utile pour déterminer le droit aux prestations.

5.3 Le capital assuré est versé une seule fois par année civile.

5.4 Le capital assuré est versé indépendamment d'autres assurances existantes.