



KPT, Case postale, CH-3001 Berne  
kpt.ch

## Assurance des frais d'hospitalisation (H)

Conditions spéciales en complément des CGA  
Edition 01.2023

### Contrat

#### But et conditions H art. 1

- <sup>1</sup> La KPT Assurances SA prend en charge les prestations mentionnées ci-après aux articles 4 à 11, notamment les coûts d'un traitement hospitalier dans une institution reconnue conventionnellement par notre société en complément de l'assurance obligatoire des soins ou de notre assurance-maladie facultative.
- <sup>2</sup> Les institutions suivantes sont réputées **reconnues** par notre société:
  - hôpitaux pour soins aigus, cliniques de réadaptation ou cliniques psychiatriques suisses, qui figurent sur la liste des hôpitaux du canton de résidence ou d'implantation et ont reçu un mandat de prestations valable pour le traitement prévu (hôpital répertorié), ou qui ont conclu avec la KPT Caisse-maladie SA (assurance des soins selon la LAMal) une convention selon l'art. 49a, al. 4, LAMal (hôpital conventionné); et
  - qui ont conclu avec notre société une convention tarifaire valable au moment du début du traitement hospitalier et sur la base de laquelle les institutions et les médecins traitants établissent leurs décomptes.
- <sup>3</sup> Nous tenons **une liste des institutions non reconnues** qui ne remplissent pas les conditions fixées à l'al. 2 et dont nous **n'assumons pas de coûts** pour leurs prestations (**liste d'exceptions**).
- <sup>4</sup> Nous pouvons **assumer en partie les coûts de certaines institutions non reconnues** jusqu'à un montant maximal fixé à l'avance. Nous inscrivons ces institutions sur une liste séparée (**liste des tarifs à bien plaisir**). La version de la liste des tarifs à bien plaisir, qui est valable au moment du début du traitement hospitalier, est toujours déterminante.
- <sup>5</sup> Nous nous engageons à publier une version actuelle de la liste d'exceptions selon l'al. 3 ainsi que de la liste des tarifs à bien plaisir selon l'al. 4 sur notre site web.

#### Variantes d'assurance H art. 2

- <sup>1</sup> Vous pouvez choisir parmi les variantes d'assurance suivantes:
  - Assurance d'hospitalisation COMMUNE
  - Assurance d'hospitalisation DEMI-PRIVE
  - Assurance d'hospitalisation PRIVE
  - Assurance d'hospitalisation PRIVE MONDIAL
- <sup>2</sup> Si vous êtes assuré en COMMUNE, DEMI-PRIVE et PRIVE, vous avez droit au remboursement des prestations de la classe correspondante selon l'étendue de H art. 11, qui sont fournies par les institutions reconnues selon H art. 1, al. 2.
- <sup>3</sup> Si vous êtes assuré en PRIVE MONDIAL, vous bénéficiez de la couverture étendue fixée à H art. 11 même si les conditions mentionnées à l'art. 1, al. 2, ne sont pas remplies.

#### Obligations de la personne assurée H art. 2a

Avant tout séjour hospitalier planifiable, vous devez vous assurer que l'institution dans laquelle vous désirez vous faire traiter ne figure pas sur la liste d'exceptions actuelle selon H art. 1, al. 3, ou si une couverture d'assurance n'est accordée que sur la base de la liste des tarifs à bien plaisir selon H art. 1, al. 4.

### **Franchise annuelle en cas d'hospitalisation H art. 3**

- <sup>1</sup> En cours de contrat, vous avez en tout temps le droit de souscrire une franchise annuelle ou d'en augmenter le montant. La nouvelle franchise s'applique pleinement à l'année en cours.
- <sup>2</sup> Vous pouvez supprimer ou diminuer la franchise annuelle pour la fin de l'année moyennant un préavis de 3 mois. Ceci nous autorise à procéder à un examen du risque.
- <sup>3</sup> Dans la mesure où votre séjour hospitalier chevauche deux années, la franchise annuelle ne sera perçue qu'une seule fois. L'année civile du début de votre séjour est déterminante pour la perception de la franchise.

## **Prestations**

### **Psychiatrie H art. 4**

Pour les traitements hospitaliers dans une institution reconnue par notre société selon H art. 1, al. 2, nous allouons les prestations conformément à la division assurée. Si une réadmission intervient dans les 180 jours, nous imputons les journées d'hospitalisation précédentes. La durée des prestations est de 720 jours au maximum.

### **Rooming-in H art. 5**

Si vous séjournez dans un hôpital pour soins aigus reconnu par notre société selon H art. 1, al. 2, nous payons pendant 14 jours le montant journalier pour une personne accompagnante qui passe la nuit à l'hôpital.

### **Accouchement H art. 6**

Nous payons à charge de l'assurance des frais d'hospitalisation de la mère:

- les frais de séjour et de soins du nouveau-né en bonne santé,
- un montant journalier pour l'aide ménagère en cas d'accouchement à domicile ou d'accouchement dans une maternité,
- un montant journalier, pendant 5 jours, à titre de contribution aux coûts de l'accouchement dans une maison de naissance sans mandat de prestations d'un canton.

### **Cures H art. 7**

- <sup>1</sup> Les cures doivent être effectuées immédiatement après un traitement médical intensif et nous être annoncées au plus tard 14 jours avant le début de la cure au moyen d'une ordonnance médicale avec indication de l'établissement de cure et de la date de début de la cure.
- <sup>2</sup> Pour les cures balnéaires impliquant des mesures thérapeutiques dans des établissements de cure balnéaire reconnus en Suisse, nous allouons le montant journalier pendant 42 jours au plus par période de 5 années civiles.
- <sup>3</sup> Pour les cures de convalescence effectuées dans un établissement de cure placé sous direction médicale et reconnu par l'association de la branche santésuisse, nous allouons le montant journalier pendant 30 jours au plus par année civile.
- <sup>4</sup> **Nous n'allouons aucune prestation pour toutes les autres cures** qui ne remplissent pas les conditions mentionnées ci-dessus, notamment pour les cures dans des maisons de repos, hôtels, appartements de vacances, ou encore pour les séjours dans des homes thérapeutiques ou communautés d'accueil thérapeutique pour toxicomanes, les cures à l'étranger ainsi que les cures de désintoxication et les cures préventives.

### **Aide ménagère et soins à domicile H art. 8**

Pour les frais d'aide ménagère ou de soins à domicile, ordonnés par un médecin et fournis immédiatement après une hospitalisation ou une opération ambulatoire, nous versons pendant 60 jours l'indemnité selon la division assurée:

- pour l'aide ménagère,
- pour les soins à domicile dispensés par des proches parents qui ont suivi une formation professionnelle à cet effet. Les prestations sont également allouées dans la mesure où et aussi longtemps que les soins à domicile permettent d'éviter un séjour hospitalier.

Ces prestations ne peuvent pas être cumulées avec les prestations de cure. Si l'aide est fournie par des proches parents, ces derniers doivent prouver une perte de gain.

#### **Transports d'urgence, sauvetage et dégagement H art. 9**

- <sup>1</sup> En Suisse, nous prenons en charge les coûts:
  - des transports d'urgence médicalement nécessaires vers l'hôpital approprié le plus proche pour y suivre le traitement hospitalier,
  - des actions de sauvetage et de dégagement médicalement nécessaires.
- <sup>2</sup> A l'étranger, nous prenons en charge les coûts des transports d'urgence médicalement nécessaires vers l'hôpital approprié le plus proche pour y suivre le traitement hospitalier.
- <sup>3</sup> Nous assumons les coûts des actions de recherche qui sont en rapport direct avec une action de sauvetage ou de dégagement médicalement nécessaire.
- <sup>4</sup> **Nous n'assumons pas les frais de rapatriement ou de transport de la dépouille mortelle.**

#### **Etranger H art. 10**

Si vous vous rendez à l'étranger pour y suivre un traitement, nous n'accordons les prestations mentionnées que dans la mesure où un traitement équivalent ne peut pas être proposé en Suisse pour des raisons médicales. Notre autorisation doit impérativement être demandée au préalable.

#### **Aperçu H art. 11**

Prestations	Commune	Demi-privé	Privé	Privé mondial
<b>par jour</b>				
– Hôpital pour soins aigus	Couverture intégrale des coûts dans la division assurée.			
– Psychiatrie				
1 <sup>er</sup> –90 <sup>e</sup> jour	Couverture intégrale des coûts dans la division assurée.			
91 <sup>e</sup> –180 <sup>e</sup> jour	CHF 60.–	CHF 120.–	CHF 200.–	CHF 200.–
181 <sup>e</sup> –720 <sup>e</sup> jour	CHF 20.–	CHF 30.–	CHF 50.–	CHF 50.–
– Rooming in	CHF 50.–	CHF 50.–	CHF 50.–	CHF 50.–
– Maison de naissance	CHF 100.–	CHF 200.–	CHF 300.–	CHF 300.–
– Cures balnéaires	CHF 20.–	CHF 40.–	CHF 60.–	CHF 60.–
– Cures de convalescence	CHF 20.–	CHF 40.–	CHF 60.–	CHF 60.–
– Aide ménagère / soins à domicile	CHF 20.–	CHF 30.–	CHF 50.–	CHF 50.–



KPT, Case postale, CH-3001 Berne  
kpt.ch

Prestations	Commune	Demi-privé	Privé	Privé mondial
par événement				
– Sauvetage / dégagement en Suisse		jusqu'à CHF 20'000.–		
Réadaptation stationnaire	Couverture intégrale des coûts dans la division assurée durant 60 jours au plus par période de 5 années civiles.			
Prestations hospitalières à l'étranger	Monde entier: jusqu'à CHF 20'000.–	Europe et pays méditerranéens: couverture intégrale des coûts. Reste du monde: jusqu'à CHF 50'000.–	Monde entier: vcouverture intégrale des coûts. Exception: USA et Canada jusqu'à CHF 100'000.–	Couverture intégrale des coûts

#### **Voyages et vacances à l'étranger H art. 12**

Pendant huit semaines (56 jours) par année civile, cette couverture pour les voyages et vacances à l'étranger couvre les frais de guérison, l'assistance aux personnes, la perte et l'endommagement de bagages jusqu'à CHF 2'000.–, les frais d'annulation jusqu'à CHF 20'000.– et la protection juridique à l'étranger jusqu'à CHF 300'000.–. Cette couverture repose sur les conditions générales d'assurance de l'assurance voyages et vacances, édition de janvier 2020, disponibles à l'adresse [kpt.ch/fr/assurances/assurances-complementaires/assurance-voyages-et-vacances](http://kpt.ch/fr/assurances/assurances-complementaires/assurance-voyages-et-vacances).

Les prestations de l'assurance voyages et vacances, prévues par les CGA de janvier 2020, ne sont pas cumulables avec les prestations d'autres assurances de KPT Assurances SA (notamment celles de l'assurance voyages et vacances incluse dans l'assurance des soins Plus/Comfort) et sont limitées à huit semaines (56 jours) au maximum par année civile.

#### **Interdiction de cession H art. 13**

Sans accord écrit de notre part, vos créances à l'égard de notre société ne peuvent pas être cédées à des tiers (interdiction de cession).

#### **Coûts non assurés H art. 14**

**Ne sont pas réputés frais d'hospitalisation les marchandises et prestations de services payantes ci-après: utilisation de moyens de communication; location d'appareils audiovisuels et de leurs contenus; tabacs; démarches en cas de décès; frais d'administration.** Les exceptions convenues entre l'institution et notre société en votre faveur demeurent réservées.

Les coûts résultant de sanctions par suite de comportement contraire au système dans des modèles de l'assurance obligatoire des soins impliquant le choix limité sont également considérés comme non assurés.



KPT, Case postale, CH-3001 Berne  
**kpt.ch**

## **Classes d'âge**

### **Changement de classe d'âge H art. 15**

Le montant de la prime de votre assurance complémentaire est tarifié en fonction de l'âge. De façon générale, le passage à une classe d'âge supérieure s'accompagne d'une augmentation de la prime. Celui-ci a lieu le 1<sup>er</sup> janvier de l'année où vous atteignez l'âge déterminant pour le changement de classe.

En cas de conclusion jusqu'à l'âge de 50 ans, les classes d'âge suivantes sont appliquées: 0–18; 19–25; 26–30; 31–35; 36–40; 41–45; 46–50; 51–55; 56–60; 61–65; à partir de 66 ans.

En cas de conclusion à partir de la 51<sup>ème</sup> année d'âge, les classes d'âge suivantes sont appliquées: 51–55; 56–60; 61–65; 66–70; à partir de 71 ans.

Berne, le 1<sup>er</sup> janvier 2023  
KPT Assurances SA