



**Vous allez prochainement
être hospitalisé ?
Important à savoir**

Notre engagement pour votre santé.

Dans cette brochure, nous vous indiquons les aspects à prendre en compte lors du choix de l'hôpital et les prestations que nous vous fournirons.

Helsana

Engagée pour la vie.

Voici comment votre hospitalisation sera couverte

Nos services

L'assurance de base inclut les prestations légales pour que vous puissiez guérir. Elle couvre les besoins fondamentaux en cas de maladie, d'accident et de maternité.

Avez-vous conclu une assurance complémentaire d'hospitalisation en plus de l'assurance de base ? Dans ce cas, vous bénéficiez d'une plus grande liberté de choix en cas de séjour hospitalier stationnaire. Selon l'assurance complémentaire d'hospitalisation, vous déterminez dans quel hôpital suisse, par quel médecin et avec quel confort de chambre vous allez être traité et suivi.

Renseignez-vous en détail sur les couvertures d'assurance que vous avez conclues, suffisamment longtemps avant votre admission à l'hôpital. Vous trouverez les informations correspondantes sur votre police d'assurance.

Les hôpitaux ne se valent pas – les différences

Services et coûts

Les séjours stationnaires dans un hôpital pour soins aigus ou une clinique psychiatrique sont facturés selon des structures tarifaires uniformes. Chaque hôpital doit choisir le même code de décompte pour le même traitement.

Tous les hôpitaux pour soins aigus de Suisse utilisent le même système de facturation. Les cantons participent au séjour avec le facteur de coûts correspondant.

Hôpitaux répertoriés

Les hôpitaux dits répertoriés ont obtenu des mandats de prestations ou mandats de prestations partiels du canton. Dans le cadre de leurs mandats de prestations et de leurs capacités, ils doivent garantir le traitement à tous les assurés de base domiciliés dans le canton d'emplacement de cet hôpital.

Un hôpital répertorié est tenu d'admettre une personne assurée qui réside en dehors de son canton d'emplacement uniquement dans deux situations : un mandat de prestations correspondant ou une urgence.

Maisons de naissance

Les maisons de naissance sont assimilées aux hôpitaux et doivent figurer sur la liste cantonale des hôpitaux pour que le Groupe Helsana prenne en charge les prestations. Si tel est le cas, l'assurance de base prend en charge les coûts de l'accouchement.



Pour recevoir une confirmation définitive de la prise en charge des coûts, nous vous prions de bien vouloir nous contacter au 0844 80 81 82



Les cantons établissent des listes d'hôpitaux. Tous les hôpitaux répertoriés qui garantissent des soins de base y sont indiqués.

Hôpitaux conventionnés du Groupe Helsana (assurances de base et complémentaire)

Le Groupe Helsana peut conclure des contrats dans le domaine des assurances de base et complémentaire avec les hôpitaux qui ne figurent pas sur la liste cantonale des hôpitaux. Les cantons n'ont aucune obligation de verser des prestations en ce qui concerne les hôpitaux conventionnés, sauf en cas d'urgence. Dans ce cas, les coûts sont entièrement couverts par le Groupe Helsana.

Hôpitaux non conventionnés

Ces hôpitaux ne figurent pas sur une liste cantonale des hôpitaux et le Groupe Helsana n'a pas conclu de convention avec eux. Nous ne versons aucune prestation pour ce groupe d'hôpitaux, que ce soit au titre de l'assurance de base ou de l'assurance complémentaire.

Séjour hospitalier dans un autre canton

Vous pouvez également choisir un hôpital en dehors de votre canton de résidence. Votre canton de résidence ne participe toutefois aux coûts extra-cantonaux que dans les cas suivants :

- L'hôpital figure sur la liste des hôpitaux du canton de domicile.
- Il s'agit d'une urgence.
- Dans votre canton de résidence, aucun hôpital ni aucune clinique psychiatrique ou de réadaptation ne propose les prestations requises.

Vue d'ensemble des prestations

Ce qui est couvert ou non

Votre médecin vous transfère dans un hôpital spécialisé dans le traitement prévu qui possède un mandat de prestations correspondant. L'hôpital est tenu d'informer les assurés des conséquences financières éventuelles. Vous pouvez choisir librement parmi les hôpitaux répertoriés.

La garantie de prise en charge des coûts

Votre hôpital nous informe de l'admission prévue. De notre côté, nous informons directement l'hôpital au sujet des prestations prises en charge (garantie de prise en charge des coûts).

Si vous optez pour l'hospitalisation dans le cadre de cette couverture des coûts, vous n'avez aucuns frais supplémentaires à régler, hormis la participation aux frais d'hospitalisation, la franchise, et la quotepart. Nous contrôlons l'obligation d'allouer des prestations sur la base de critères prescrits par la loi.

Prestations non obligatoires

Il existe des prestations non obligatoires, que vous devez payer vous-même. Les prestations non obligatoires englobent par exemple les interventions chirurgicales qui ne sont pas mentionnées dans les conditions d'assurance-maladie ou les traitements spéciaux, les appels téléphoniques, le coiffeur ou d'autres dépenses personnelles.



Dans tous les autres cas, des coûts supplémentaires peuvent être générés. Pourquoi ? Parce que les coûts du traitement extra-cantonal ne sont pris en charge que jusqu'à concurrence du montant qui serait remboursé dans le canton de domicile.

Veuillez vous renseigner sur les prestations que nous vous remboursons.



Selon votre couverture d'assurance, vous pouvez en outre opter pour d'autres hôpitaux conventionnés du Groupe Helsana.



Vous avez conclu une assurance HOSPITAL Demi-Privée ou HOSPITAL Privée ? Alors renseignez-vous auprès de nous au sujet de la prise en charge des coûts avant votre admission à l'hôpital. Helsana tient une liste des hôpitaux et des médecins pour lesquels aucune prestation n'est versée au titre de ces produits. Vous trouverez la liste « Hôpitaux et médecins agréés sans couverture des coûts » sur notre site Internet helsana.ch.

Prestations au titre des assurances complémentaires d'hospitalisation

Ce que vous devez savoir

Si vous avez conclu une assurance complémentaire d'hospitalisation correspondante, vous pouvez vous faire soigner en division demi-privée ou privée. Si vous disposez d'une assurance complémentaire d'hospitalisation division commune dans toute la Suisse ou demi-privée, vous avez la possibilité d'opter pour une division supérieure : de la division commune dans toute la Suisse à la division demi-privée ou privée et de la division demi-privée à la division privée.

Les frais supplémentaires ainsi générés sont à votre charge. La participation proportionnelle est versée après déduction des prestations de l'assurance de base. Cette règle n'est pas applicable pour le produit d'assurance HOSPITAL Demi-Privée. En cas de séjour et de traitement en division privée, les prestations de la division demi-privée sont prises en charge. Les frais supplémentaires de séjour en division privée sont à votre charge.

Le Groupe Helsana ne participe pas aux coûts supplémentaires pour certains modules de l'hôpital, tels que le « changement de chambre uniquement » ou le « libre choix du médecin uniquement ».

Avant un passage dans la division demi-privée ou privée, renseignez-vous auprès d'Helsana sur la prise en charge exacte des coûts.

Possibilités d'hébergement pour les proches

En cas de maladie, il peut être important pour vous que vos proches soient à vos côtés. Certaines assurances complémentaires d'hospitalisation prennent en charge une partie des frais d'hébergement et de pension d'une personne proche accompagnant la personne assurée à l'hôpital. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans vos Conditions supplémentaires d'assurance (CSA).

Assurances de base et complémentaire souscrites auprès de deux assureurs différents

L'assurance complémentaire est toujours tenue de verser des prestations en complément de l'assurance de base. Veuillez déterminer directement auprès de votre assureur de base ou complémentaire si les coûts correspondants sont couverts. Si vous avez conclu les assurances de base et complémentaire auprès de deux assureurs différents, informez en l'hôpital avant votre admission.

Admission à l'hôpital

Entrée, transfert, admission

Vous devriez avoir votre carte d'assuré à portée de main lors de votre admission à l'hôpital. Les principales données administratives requises par l'hôpital pour votre admission et la facturation figurent sur cette carte.

Le Groupe Helsana règle directement les factures de l'hôpital. Pour les prestations stationnaires qui sont prises en charge au titre de votre assurance de base, vous devez payer les frais suivants :

Une contribution aux frais d'hospitalisation de 15 francs par jour

- La franchise annuelle que vous avez personnellement choisie
- Une quote-part de 10 %, max. CHF 700.- par an

Sont exemptés de la contribution aux frais d'hospitalisation :

- Les enfants et jeunes jusqu'à 18 ans
- Les jeunes adultes jusqu'à 25 ans en formation
- Les femmes pour les prestations en cas de maternité
- Femmes pour les prestations en cas de maladie, d'accident et d'infirmité congénitale à partir de la 13^e semaine de grossesse, jusqu'à huit semaines après l'accouchement

Si une franchise a été convenue dans l'assurance complémentaire d'hospitalisation, il faut toujours la payer.

Assurance complémentaire d'hospitalisation

Si vous avez conclu une assurance HOSPITAL Demi-Privée ou HOSPITAL Privée, veuillez vous informer auprès de nos services sur la prise en charge des coûts avant votre entrée à l'hôpital. Helsana tient une liste des hôpitaux et médecins chez lesquels aucune prestation n'est versée au titre de ces produits. Vous trouverez la liste « Hôpitaux et médecins agréés sans couverture des coûts » sur notre site Internet helsana.ch.

Transfert vers un autre hôpital

Quand un transfert est nécessaire, l'hôpital l'ayant ordonné prend en charge les coûts du transport. Quand le transfert est réalisé à votre demande, les coûts sont à votre charge.

Transport d'admission ou de sauvetage

Les coûts d'un transport d'admission ou de sauvetage sont en partie pris en charge par l'assurance de base et par une assurance complémentaire éventuellement souscrite. Si vous n'avez pas souscrit d'assurance complémentaire, il se peut que vous ayez à supporter des coûts non couverts.

Nous sommes là pour vous.

Tout au long de la vie. Pour que vous restiez en bonne santé. Pour que vous retrouviez rapidement la santé. Ou puissiez mieux vivre avec une maladie.

Qu'il s'agisse d'une hospitalisation planifiée ou d'une hospitalisation d'urgence, nos spécialistes ont une grande expérience pratique dans le domaine hospitalier stationnaire et collaborent régulièrement avec les interlocuteurs des hôpitaux

Vous avez des questions ?

Nous nous ferons un plaisir de vous aider. Utilisez notre service de conseil gratuit concernant votre séjour hospitalier. Nous sommes joignables au

0844 80 81 82

helsana.ch/contact

Distinguée par les meilleures notes.



Groupe Helsana

Service spécialisé de la
direction Hôpital et soins
Case postale
8081 Zurich
helsana.ch

Le Groupe Helsana comprend Helsana Assurances SA, Helsana Assurances complémentaires SA,
Helsana Accidents SA et Progrès Assurances SA.