

Quels frais sont à charge de l'assurance – Lesquels sont à ma charge?

1. Frais à charge de l'assurance

En général, la caisse d'assurance maladie ou l'assurance accidents prend en charge les frais inhérents à toutes les prestations médicales qui découlent d'une hospitalisation. En font partie non seulement les actes médicaux dans le sens le plus étroit, mais également les soins et les prestations normales de l'hôtellerie.

Pour ces frais, les factures de l'hôpital seront adressées directement aux caisses maladies ou aux assurances accidents.

Toutefois, la caisse d'assurance maladie obligatoire (selon la LAMal) ne prend en charge que les frais de la division «commune». Si vous n'avez pas souscrit une assurance complémentaire, les frais supplémentaires pour une hospitalisation en division «demi-privée» ou «privée» sont entièrement à votre charge.

Veillez clarifier auprès de votre assureur les réserves, les exclusions ou les délais de carence de votre couverture de frais et informez-nous des restrictions possibles avant votre entrée à l'hôpital. Le Centre hospitalier Bienne demande la garantie de paiement correspondante directement à votre assureur.

Les coûts qui ne sont pas pris en charge par votre assurance vous seront intégralement facturés.

2. Frais à charge du patient / de la patiente

Les frais découlant des prestations mentionnées ci-dessous ne sont pas ou seulement partiellement pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire (LAMal):

- le transport en urgence du lieu de l'événement (accident ou maladie) au Centre hospitalier Bienne («transport primaire»)
- le transport suite à un transfert dans une autre institution (p.ex. clinique de réadaptation home, EMS etc.)
- les prestations médicales qui ne sont pas nécessaires du point de vue médical (chirurgie esthétique, stérilisation, ligature des trompes, vasectomie, etc., sans motif médical); il en va de même pour la plupart des traitements dentaires
- les prestations et matériaux pour les besoins personnels des patients, personnes d'accompagnement et visiteurs (prestations supplémentaires de l'hôtellerie, dentifrice, gel pour douche, taxes pour le téléphone, location TV, etc.)
- les frais supplémentaires pour «Confort / Confort plus» ou pour l'hébergement d'une personne d'accompagnement (voir page 2)
- les frais supplémentaires en cas de décès.

L'hôpital vous adressera directement la facture pour ces frais. Vous pouvez éventuellement transmettre celle-ci à votre assurance afin d'obtenir une prise en charge partielle des frais. Pour autant que vous n'avez pas souscrit une assurance complémentaire, ces frais seront entièrement à votre charge.

3. Paiement anticipé pour les prestations non couvertes par l'assurance

Lorsque les frais de l'hospitalisation prévue ne sont pas ou partiellement pris en charge par une assurance, nous vous demanderons d'effectuer un versement avant votre entrée à l'hôpital. Cette demande est valable principalement pour les traitements sans nécessité médicale.

Le montant du paiement anticipé exigé dépend du devis établi par l'administration des patients du Centre hospitalier. Il correspond approximativement à l'estimation du total des coûts, pour autant que les frais ne soient pas couverts par des prestations d'assurance.

Le paiement anticipé sera versé, soit au moyen d'un bulletin de versement avant l'entrée à l'hôpital, soit lors de l'entrée à l'hôpital au guichet postal du Centre hospitalier. Tant le paiement en espèces que les cartes de crédit sont acceptés.

Prix de prestations complémentaires février 2022, sous réserve de modifications

4. Complément «Confort» / «Confort Plus»

Les patientes et patients assurés en division commune ou demi-privée peuvent, par le complément «Confort / Confort Plus», bénéficier de l'agrément d'une chambre à un ou à deux lits. Selon l'assurance à laquelle vous avez souscrite, nous vous facturerons en supplément, par nuit:

<u>Division assurée</u>	Confort Plus chambre à 1 lit	Confort chambre à 2 lits
Commune	CHF 400.--	CHF 250.--
Demi-privée	CHF 150.--	--

Si vous n'avez pas souscrit d'assurance complémentaire pour «Confort / Confort Plus», l'hôpital vous adressera directement la facture.

- Un surclassement est possible dans la mesure où la catégorie de chambre souhaitée est disponible.
- L'hôpital est autorisé à vous reloger dans une chambre à 2 lits ou en division commune si aucune chambre n'est disponible pour les patientes et patients entrants assurés en privé ou en demi-privé.

Téléphone 032 324 44 10 – du lundi au vendredi, 07h30-18h00

Samedi, dimanche et jours fériés 08h30-14h00

5. Nuitée d'une personne d'accompagnement

Des parents proches souhaitent parfois rester auprès du patient pendant toute une nuit. A la Clinique pour enfants, il s'agit souvent d'une nécessité. Sur demande et contre paiement (gratuit en cas de maladie grave), nous proposons un lit d'hôte à la personne d'accompagnement. Pour cette nuitée, nous vous facturerons:

- A la Clinique pour enfants, sans repas: Gratuit
- Dans les autres cliniques, sans repas: CHF 100.- par nuit
- Dans les autres cliniques (enfant) sans repas : CHF 30.- par nuit

6. Chambre familiale à la maternité, sans repas

<u>Division assurée</u>	<u>Chambre familiale</u>
Commune	CHF 250.-
Demi-privée	CHF 100.-