

Assurance cas d'urgence Livo

Assurance-maladie complémentaire selon la LCA

Conditions complémentaires (CC) Edition 01.2025

Les présentes conditions complémentaires (CC) se fondent sur les conditions générales d'assurance (CGA) pour les assurances-maladie complémentaires Livo de la CSS Assurance SA (CSS) ainsi que sur la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). Les CC

règlent la relation d'assurance en complétant les CGA. En cas de dispositions contraires, les CC priment les CGA. La CSS peut adapter les présentes CC pour le début d'une année civile pour les mêmes raisons que les CGA (cf. chiffre 39.1 des CGA).

Table des matières

1	Règles de la couverture d'assurance	2
2	Prestations assurées «Assurance cas d'urgence Livo»	2
3	Autres dispositions	3

1 Règles de la couverture d'assurance

- 1.1 Les nouveau-nés sont assurés sans aucune réserve à compter du jour de leur naissance pour autant que la CSS reçoive la proposition d'assurance signée au plus tard le jour de la naissance.
- 1.2 L'étendue de la couverture d'assurance est déterminée par le tableau figurant au chiffre 2.
- 1.3 Pour la maternité, la CSS alloue les mêmes prestations que pour la maladie, à condition que, le jour de l'accouchement, la mère ait été au bénéfice de l'assurance complémentaire correspondante de la CSS pour la maladie et la maternité pendant au moins 365 jours (délai de carence).

2 Prestations assurées «Assurance cas d'urgence Livo»

Lors d'un cas d'assurance (maladie, accident ou maternité), la CSS alloue dans le monde entier les prestations mentionnées dans le tableau ci-dessous en tenant compte des participations aux coûts et des montants maximaux indiqués. Sont remboursés au maximum les coûts effectifs.

2.1 Urgence à l'étranger	En cas de séjours temporaires à l'étranger, les coûts des traitements d'urgence, aigus et appropriés, qu'ils soient stationnaires ou ambulatoires, sont pris en charge si un rapatriement ou un transfert dans un hôpital suisse n'est pas adéquat. Sont assurés les frais (y c. les médicaments) qui dépassent le montant maximal selon la LAMal. Avant un traitement médical (notamment avant une hospitalisation), il est impératif de contacter immédiatement la centrale d'urgence de la CSS, qui organise le traitement (p. ex. chambre à deux lits, si disponible), le coordonne et délivre des garanties de paiement. Si les traitements médicaux ne sont pas organisés et autorisés par la centrale d'urgence de la CSS, le droit aux prestations peut être diminué dans le cadre de l'obligation de réduire le dommage (chiffre 22.1 des CGA). Les traitements médicaux en cas de danger imminent font exception à cette règle.	ambulatoire: 90 %, illimité stationnaire: 100 %, illimité
2.2 Transports d'urgence	Transports d'urgence remboursés au titre de la LAMal, dont les coûts dépassent le montant maximal selon la LAMal. Sont assurés les transports jusque chez le médecin approprié le plus proche ou jusqu'à l'hôpital approprié le plus proche.	100 %, illimité
2.3 Transports thérapeutiques	Transports permettant d'éviter ou d'écourter des hospitalisations et transports pour des traitements médicalement indiqués qui doivent être dispensés régulièrement et plus d'une fois, dans la mesure où une prescription médicale a été établie pour le transport. Les prestations sont imputées sur la somme des prestations assurées par année civile. La date de traitement est déterminante à cet égard. Les coûts survenant après épuisement de la somme des prestations assurées ne peuvent être reportés sur l'année suivante. Si la somme des prestations assurées n'a pas été entièrement utilisée, le montant de la couverture non utilisé ne peut pas être reporté sur l'année suivante.	100 %, max. CHF 1000 par année civile
2.4 Opérations de recherche et de sauvetage	Opérations de recherche en vue d'un sauvetage ou d'un dégagement de la personne assurée blessée ou gravement malade. Les opérations de recherche et de sauvetage ne sont pas assurées pour les personnes qui se sont égarées ou qui n'osent plus rentrer de manière autonome (sans accident ou blessure).	100 %, max. CHF 100 000 par événement
2.5 Rapatriement	Rapatriement dans un hôpital suisse organisé par la centrale d'urgence de la CSS si la personne assurée tombe gravement malade ou a été grièvement blessée à l'étranger et qu'un rapatriement est médicalement nécessaire.	100 %, illimité

2.6 Assistance de personnes	A l'étranger, la CSS prend en charge les coûts des prestations suivantes, organisées par la centrale d'urgence de la CSS:	
2.6.1	Récupération et transport de la personne assurée décédée depuis l'étranger jusqu'en Suisse ou jusqu'à son pays d'origine.	100 %, illimité
2.6.2	Voyage d'un proche de la personne assurée pour lui rendre visite lorsque celle-ci est hospitalisée plus de sept jours à l'étranger ou qu'il y a un risque aigu de décès.	max. CHF 2500 par événement
2.6.3	Frais de voyage supplémentaires pour le transport et/ou le logement (jusqu'à sept jours maximum) en cas de retour anticipé ou retardé en raison des événements suivants: a) Une personne proche tombe gravement malade, est grièvement blessée ou décède. b) La personne assurée ne peut entreprendre le voyage de retour comme prévu du fait d'une hospitalisation. Des frais supplémentaires de voyage peuvent également être réclamés si ce n'est pas la personne assurée, mais la personne qui l'accompagne, qui est concernée par les événements mentionnés aux lettres a) et b). Cela est valable à condition que la personne assurée doive poursuivre son voyage seule.	

3 **Autres dispositions**

La personne assurée est attribuée selon son âge à l'un des différents groupes d'âge indiqués au chiffre 18.2 des CGA. Pour l'attribution à un groupe d'âge au début de l'assurance, l'âge atteint par la personne assurée à son anniversaire au cours de l'année civile est déterminant.

Le passage à un groupe d'âge supérieur peut entraîner des adaptations de primes. En règle générale, les primes augmentent avec l'âge.

