



Conditions complémentaires (CC)

# «**Accident Division privée**» d'AXA

Édition 01.2022

# Contenu

## Partie A Conditions-cadres du contrat d'assurance

|     |   |   |
|-----|---|---|
| A1  | Quel est le but de l'assurance?   | 3 |
| A2  | Quelles sont les prestations prises en charge en cas de séjour stationnaire?  | 3 |
| A3  | AXA prend-elle également en charge les frais des cures balnéaires ou de convalescence?  | 3 |
| A4  | Les frais des traitements de reconstruction sont-ils également pris en charge?  | 4 |
| A5  | AXA prend-elle en charge les frais de séjour d'une personne accompagnante à l'hôpital (rooming-in)?   | 4 |
| A6  | Quels sont les frais de traitement ambulatoires pris en charge?   | 4 |
| A7  | AXA prend-elle en charge les frais d'une psychothérapie non médicale?   | 4 |
| A8  | Quelles prestations de la médecine complémentaire l'assurance couvre-t-elle?  | 4 |
| A9  | AXA prend-elle en charge les frais de médicaments?  | 4 |
| A10 | L'assurance couvre-t-elle les moyens auxiliaires?   | 5 |
| A11 | L'assurance prend-elle en charge les frais pour les soins à domicile, la garde d'enfants à domicile, le service de maison ou une aide-ménagère? | 5 |
| A12 | AXA prend-elle en charge les frais de soutien scolaire pour les enfants accidentés?   | 5 |
| A13 | Les frais de transport et de sauvetage sont-ils couverts par l'assurance?   | 5 |
| A14 | Quelles sont les prestations également assurées à l'étranger?   | 6 |
| A15 | Quelles prestations la centrale d'appel d'urgence octroie-t-elle au titre de l'assistance aux personnes?  | 6 |
| A16 | Quelles sont les obligations de la personne assurée en cas d'accident et quand doit-elle solliciter une garantie préalable de prise en charge?  | 6 |
| A17 | Quelles sont les conditions générales d'octroi de la couverture d'assurance?  | 6 |
| A18 | Le calcul des primes repose-t-il sur des groupes d'âge?   | 7 |

# Conditions complémentaires (CC)

## Partie A

### Conditions-cadres du contrat d'assurance

#### A1 Quel est le but de l'assurance?

La présente assurance verse des contributions aux frais médicaux consécutifs à un accident. On entend par frais médicaux notamment:

- les frais de traitement;
- les frais des séjours stationnaires et des traitements dans une chambre à un lit en division privée d'un hôpital;
- les médicaments;
- les moyens auxiliaires;
- les frais de sauvetage et de transport;
- les aides ménagères, etc. en complément d'autres assurances.

Les prestations en cas de maladie ne sont pas couvertes. La couverture d'assurance est valable dans le monde entier pour autant qu'aucune disposition contraire ne figure expressément ci-après.

#### A2 Quelles sont les prestations prises en charge en cas de séjour stationnaire?

**A2.1** Dans le cadre des dispositions ci-après et en cas de séjour stationnaire dans une chambre à un lit en division privée d'un hôpital de soins aigus, d'une clinique de réadaptation ou d'une clinique psychiatrique figurant dans les listes cantonales de planification et d'hôpitaux au sens de l'art. 39 LAMal (hôpital répertorié) ou reconnu par AXA, nous prenons en charge les frais suivants:

- honoraires des médecins;
- frais d'hébergement et de repas (pension);
- frais pour soins ainsi que
- frais des mesures diagnostiques et thérapeutiques reconnues scientifiquement.

**A2.2** Sont réputés hôpitaux de soins aigus les établissements hospitaliers et cliniques qui admettent exclusivement des personnes atteintes de maladies aiguës ou des personnes accidentées. Les hôpitaux de soins aigus et les cliniques doivent être placés sous direction et surveillance médicale permanente. Ils doivent également disposer d'un personnel soignant spécialement formé et d'installations médicales appropriées.

**A2.3** Nous tenons une liste au sens du point G9 CGA indiquant les hôpitaux et cliniques reconnus ou non reconnus ainsi que les hôpitaux et cliniques qui ne possèdent pas de division privée ou semi-privée. Cette liste peut être consultée ou obtenue sous forme d'extrait auprès de nos services.

**A2.4** Nous prenons en charge les frais en cas de séjour en division commune ou semi-privée. Il existe cependant des tarifs reconnus par AXA pour les frais hospitaliers. Nous prenons dès lors en charge au maximum le montant prévu par le tarif reconnu pour le séjour dans la division commune ou semi-privée de l'hôpital concerné.

**A2.5** La personne assurée peut choisir librement son médecin parmi ceux reconnus par AXA. Nous tenons des listes au sens du point G9 CGA indiquant quels médecins ne sont pas reconnus. Ces listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès de nos services.

**A2.6** Nous prenons en charge les frais liés à des traitements scientifiquement reconnus dans le cadre d'un séjour hospitalier, pour autant que l'état de la personne assurée nécessite un traitement stationnaire (nécessité d'un séjour hospitalier), eu égard au diagnostic et à l'ensemble du traitement médical. Au demeurant, la partie C des CGA s'applique.

#### A2.7 Prestations à l'étranger

##### A2.7.1 Traitements planifiés à l'étranger

Pour les traitements stationnaires planifiés à l'étranger, la présente assurance verse une contribution aux frais d'un montant maximal de 2000 CHF par jour, pendant au maximum 60 jours par année civile.

##### A2.7.2 Traitements d'urgence à l'étranger

Nous prenons en charge les frais des traitements d'urgence à l'étranger selon le point A4.2 CGA, aussi longtemps que le retour en Suisse ne peut pas être raisonnablement exigé de la personne assurée.

#### A3 AXA prend-elle également en charge les frais des cures balnéaires ou de convalescence?

Pour les cures balnéaires, nous prenons en charge les frais jusqu'à concurrence de 120 CHF par jour, pendant au maximum 21 jours par année civile. La cure balnéaire doit avoir été prescrite par un médecin avant de débiter et s'effectuer dans un établissement de cure balnéaire admis selon la LAMal, la LAA ou toute autre loi sur les assurances sociales. Elle peut également s'effectuer dans un établissement de cure balnéaire sous direction médicale reconnue par AXA. La cure balnéaire doit avoir été précédée d'un traitement intensif approprié et scientifiquement reconnu, à moins qu'un tel traitement ne puisse être appliqué. Elle doit être médicalement surveillée, comprendre des mesures balnéothérapeutiques et physiothérapeutiques et durer au minimum 14 jours.

**A3.2** Pour les cures de convalescence, nous prenons en charge les frais jusqu'à concurrence de 180 CHF par jour, pendant au maximum 21 jours par année civile. La cure de convalescence doit avoir été prescrite par un médecin avant de débiter et être nécessaire à des fins de guérison ou de convalescence après un accident grave. Elle doit s'effectuer sous surveillance médicale dans un établissement de cure reconnu.

**A3.3** Nous prenons également en charge les prestations pour une cure balnéaire ou de convalescence à l'étranger pour autant que les conditions ci-avant soient remplies. Dans ce cas, il n'est pas obligatoire que la cure s'effectue dans

un établissement de cure reconnu par AXA ou par une loi sur les assurances sociales.

**A3.4** Nous tenons une liste au sens du point G9 CGA indiquant quels établissements de cure sont ou non reconnus. Cette liste peut être consultée ou obtenue sous forme d'extrait auprès de nos services.

#### **A4 Les frais des traitements de reconstruction sont-ils également pris en charge?**

Nous prenons en charge les frais des opérations esthétiques pour autant que l'intervention soit rendue nécessaire par un accident, dans la limite de 50 000 CHF par sinistre. L'opération doit être pratiquée par un médecin autorisé à exercer, et les frais doivent avoir été préalablement acceptés par AXA.

#### **A5 AXA prend-elle en charge les frais de séjour d'une personne accompagnante à l'hôpital (rooming-in)?**

En cas de séjour hospitalier d'une personne assurée en Suisse, nous contribuons aux frais de séjour d'une personne accompagnante jusqu'à concurrence de 320 CHF par jour, dans la limite de 4000 CHF par année civile.

#### **A6 Quels sont les frais de traitement ambulatoires pris en charge?**

**A6.1** Nous prenons en charge les frais des traitements médicaux pratiqués par un médecin diplômé, pour autant qu'ils soient nécessaires et attestés. La prise en charge s'étend également aux traitements pratiqués par des chiropracteurs reconnus ainsi qu'aux traitements prescrits par un médecin et effectués par du personnel paramédical.

**A6.2** Nous couvrons les frais des traitements ambulatoires planifiés à l'étranger jusqu'à concurrence de 2000 CHF par année civile.

**A6.3** Nous prenons en charge les frais des traitements de reconstruction dentaire dus à un accident, qui ont été prescrits par un médecin.

#### **A7 AXA prend-elle en charge les frais d'une psychothérapie non médicale?**

**A7.1** Nous prenons en charge les frais des psychothérapies effectuées par des psychothérapeutes reconnus par AXA jusqu'à concurrence de 3000 CHF par année civile.

**A7.2** Nous tenons des listes au sens du point G9 CGA indiquant quels psychothérapeutes sont ou non reconnus par AXA. Ces listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès de nos services.

### **A8 Quelles prestations de la médecine complémentaire l'assurance couvre-t-elle?**

**A8.1** Dans le cadre des dispositions ci-après, nous prenons en charge les frais des traitements de médecine complémentaire dispensés par des médecins. La couverture s'étend également aux naturopathes reconnus par AXA. Les traitements peuvent également être pratiqués par des personnes reconnues aptes par AXA à exercer une activité d'auxiliaire de santé dans le domaine de la médecine complémentaire. Nous n'octroyons des prestations que pour les traitements nécessaires du point de vue médical.

**A8.2** AXA tient des listes au sens du point G9 CGA indiquant quelles méthodes thérapeutiques de la médecine complémentaire et quelles personnes pratiquant la médecine complémentaire elle reconnaît ou non. Ces listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès de nos services.

**A8.3** Nous prenons en charge les frais des traitements ambulatoires, y compris les massages médicaux et autres types de massage, effectués par des thérapeutes reconnus par AXA selon des méthodes thérapeutiques de la médecine complémentaire, jusqu'à concurrence de 3000 CHF par année civile.

**A8.4** Nous prenons en charge le coût des médicaments prescrits et remis par des médecins ou des naturopathes reconnus, dans la limite de 1000 CHF par année civile.

**A8.5** Aucune prestation n'est accordée pour les formes de traitement suivantes:

- astrologie;
- guérison spirituelle et guérison à distance;
- imposition des mains;
- magnétothérapie;
- hypnose.

**A8.6** Nous n'octroyons aucune prestation pour des traitements effectués par des proches. Font partie des proches le conjoint, le partenaire enregistré, les descendants, les père et mère, les oncles et tantes, les cousins et le concubin.

#### **A9 AXA prend-elle en charge les frais de médicaments?**

**A9.1** Sous réserve des points A9.2 et A9.3, la présente assurance couvre les frais des médicaments qui sont prescrits par un médecin et que l'assurance-maladie obligatoire n'est pas tenue de prendre en charge, pour autant que les médicaments en cause soient enregistrés auprès de l'Institut suisse des produits thérapeutiques Swissmedic pour l'indication en question.

**A9.2** Les médicaments que l'assurance obligatoire des soins ne prend en charge que pour une utilisation limitée ne sont, en dehors de cette utilisation, pas couverts par la présente assurance.

**A9.3** AXA tient une liste au sens du point G9 CGA indiquant les médicaments qui ne sont pas pris en charge ou ne le sont qu'à concurrence de 50%. Nous tenons également une liste des préparations pharmaceutiques avec application spécifique pour lesquelles aucune prestation n'est prise en charge. Ces listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès de nos services.

## **A10 L'assurance couvre-t-elle les moyens auxiliaires?**

**A10.1** La présente assurance couvre les frais des moyens et appareils médicalement prescrits qui servent à améliorer l'utilisation d'une fonction corporelle réduite. Nous prenons également en charge les frais liés au premier achat ou à la location des moyens et appareils suivants, lorsqu'ils s'avèrent nécessaires à la suite d'un accident:

- appareils auditifs;
- appareils orthophoniques;
- verres de lunettes;
- lentilles de contact;
- moyens auxiliaires pour les aveugles et les personnes souffrant d'une grave déficience visuelle.

Sont également pris en charge les frais de réparation ou de remplacement des moyens et appareils susmentionnés (y compris les montures de lunettes) s'ils ont été endommagés ou détruits lors d'un accident, pour autant que ce dernier ait entraîné des mesures thérapeutiques ambulatoires ou stationnaires. Les frais sont pris en charge dans la limite de 2000 CHF par année civile pour les moyens et appareils visés au présent point.

**A10.2** Nous tenons des listes au sens du point G9 CGA indiquant quels moyens et appareils sont ou non pris en charge. Ces listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès de nos services.

**A10.3** Les moyens et appareils réutilisables fournis par la Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie sont mis gratuitement à la disposition de la personne assurée.

**A10.4** Les frais pour l'utilisation, l'entretien et la réparation de ces moyens et appareils ne sont pas couverts par l'assurance.

## **A11 L'assurance prend-elle en charge les frais pour les soins à domicile, la garde d'enfants à domicile, le service de maison ou une aide-ménagère?**

### **A11.1 Soins à domicile**

**A11.1.1** Sont pris en charge les frais pour les soins médicaux prescrits dispensés à domicile par du personnel soignant reconnu (à l'exception des membres de la famille) pendant toute la durée de l'incapacité de travail attestée par un médecin, dans la limite de 300 CHF par jour.

**A11.1.2** Les prestations ne sont pas allouées en cas de séjour dans un établissement de soins ou dans une institution similaire.

### **A11.2 Garde d'enfants à domicile**

Nous prenons en charge les frais pour la garde des enfants jusqu'à 15 ans, pendant au maximum 60 heures par année civile. Le droit aux prestations est accordé

- pour la garde à domicile des enfants d'une personne assurée effectuant un séjour stationnaire à l'hôpital en raison d'un accident assuré ou
- pour les soins corporels, l'administration de médicaments et la préparation de repas à domicile au bénéfice d'un enfant accidenté.

### **A11.3 Service de maison**

Nous prenons en charge les frais de service de maison (consistant à s'occuper des animaux, arroser les plantes, vider la boîte aux lettres, effectuer des achats avant le retour à la maison), pour autant que la personne assurée soit tributaire d'un service de maison à la suite d'un accident ayant entraîné un séjour stationnaire à l'hôpital.

### **A11.4 Aide-ménagère**

Nous prenons en charge les frais d'aide-ménagère sur prescription médicale si, à la suite d'un accident assuré, la personne assurée est tributaire d'une aide-ménagère en raison d'une incapacité de travail à 100% due à son état de santé et à sa situation familiale.

Est considérée comme une aide-ménagère toute personne qui, travaillant à son compte ou pour une organisation, s'occupe du ménage de la personne assurée à la place de cette dernière. Sur demande, peut également être reconnue comme aide-ménagère celui ou celle qui accomplit les tâches ménagères en lieu et place de la personne malade et qui subit de ce fait une perte de gain attestée dans son activité professionnelle.

### **A11.5 Dispositions communes**

**A11.5.1** Les frais de service de maison et d'aide-ménagère sont pris en charge jusqu'à concurrence de 100 CHF par jour, pendant au maximum 30 jours par année civile.

**A11.5.2** Les prestations de garde d'enfants, de service de maison et d'aide-ménagère sont octroyées pour les heures habituelles de travail des jours de semaine. Les prestations de garde d'enfants et de service de maison sont octroyées à condition que la centrale d'appel d'urgence et d'organisation désignée par AXA soit contactée au préalable et que ce soit elle qui organise la prestation.

## **A12 AXA prend-elle en charge les frais de soutien scolaire pour les enfants accidentés?**

Nous prenons en charge les frais de rattrapage scolaire pour les enfants assurés âgés de 15 ans au plus qui ne peuvent pas fréquenter l'école en raison d'un accident et nécessitent un soutien scolaire. Les frais sont pris en charge jusqu'à concurrence de 100 CHF par jour pour un soutien prodigué par une personne spécialisée, dans la limite de 3000 CHF par année civile.

## **A13 Les frais de transport et de sauvetage sont-ils couverts par l'assurance?**

**A13.1** Nous prenons en charge les frais pour les transports de sauvetage, d'évacuation et d'urgence, les transports d'un établissement hospitalier à un autre ainsi que les frais pour les opérations de recherche entreprises dans le but de sauver ou d'évacuer des personnes assurées accidentées. Les frais pour les opérations de recherche entreprises en Suisse en vue du sauvetage ou de l'évacuation d'une personne assurée sont pris en charge jusqu'à concurrence de 20 000 CHF par personne assurée.

**A13.2** Ces frais ne sont pris en charge qu'à condition que le moyen de transport soit économique et approprié.

## **A14 Quelles sont les prestations également assurées à l'étranger?**

**A14.1** En cas d'accident ou de décès d'une personne assurée à la suite d'un accident lors d'un séjour temporaire à l'étranger (voir le point A4.2 CGA), nous prenons en charge les prestations suivantes:

- a) frais de rapatriement jusqu'au domicile en Suisse ou dans un hôpital, si le rapatriement est jugé nécessaire d'un point de vue médical;
- b) participation aux frais (franchise, quote-part) encourus dans un État membre de l'Union européenne (UE) ou de l'Association européenne de libre-échange (AELE) au regard de la législation sur les assurances sociales;
- c) frais de rapatriement du corps en cas de décès de la personne assurée;
- d) frais de voyage pour une visite unique effectuée par une personne proche de la personne assurée si l'hospitalisation dure plus de sept jours, dans les proportions suivantes:
  - frais attestés pour le voyage d'aller et de retour, mais au maximum les frais pour un vol en classe économique;
  - frais de repas et d'hébergement attestés, mais au maximum 1000 CHF par sinistre.

Sont considérés comme des proches au sens du présent point le conjoint, le partenaire enregistré, les enfants, les père et mère ainsi que le concubin de la personne assurée.

**A14.2** Lorsque la personne assurée ne peut entreprendre le voyage de retour de l'étranger en raison d'une hospitalisation consécutive à un accident, nous prenons en charge les frais de modification du billet pour le vol de retour. Si la modification s'avère impossible, nous prenons en charge les frais d'un billet de retour en classe économique. Ces prestations ne sont octroyées que sur présentation du billet périmé.

**A14.3** Cette énumération est exhaustive.

## **A15 Quelles prestations la centrale d'appel d'urgence octroie-t-elle au titre de l'assistance aux personnes?**

**A15.1** En cas d'accident à l'étranger, notre centrale d'appel d'urgence organise et coordonne les prestations sur place. Elle est joignable 24 heures sur 24, sept jours sur sept.

**A15.2** La centrale d'appel d'urgence octroie la garantie de prise en charge dans le cadre de la couverture d'assurance existante, lorsque la personne assurée doit être traitée de manière ambulatoire ou stationnaire à l'étranger.

## **A16 Quelles sont les obligations de la personne assurée en cas d'accident et quand doit-elle solliciter une garantie préalable de prise en charge?**

**A16.1** La personne assurée doit nous contacter ou contacter notre centrale d'appel d'urgence en vue d'obtenir une garantie préalable de prise en charge lorsque des traitements stationnaires, des cures balnéaires ou de convalescence ainsi que des opérations esthétiques sont planifiées en Suisse ou à l'étranger. Pour les traitements ambulatoires planifiés, la garantie de prise en charge n'est nécessaire que si le traitement est effectué à l'étranger.

**A16.2** En cas d'urgence, la personne assurée doit nous informer immédiatement de tout traitement selon le point A16.1 ci-avant et demander une garantie de prise en charge a posteriori. En cas de traitement à l'étranger, elle doit informer immédiatement notre centrale d'appel d'urgence.

**A16.3** Nous pouvons réduire nos prestations ou refuser de prendre en charge les frais si la demande de garantie de prise en charge ne nous a pas été présentée avant le début du traitement ou si notre centrale n'a pas été avertie immédiatement en cas d'urgence. Les dispositions du point E3.2 CGA demeurent réservées.

## **A17 Quelles sont les conditions générales d'octroi de la couverture d'assurance?**

**A17.1** Nous prenons en charge les frais dus à un accident pendant une période de cinq ans à compter du jour de l'accident. La date du traitement est déterminante à cet égard. Une fois passée la période de cinq ans à compter du jour de l'accident, nous prenons en charge les frais dus à l'accident jusqu'à concurrence de 200 000 CHF par événement.

**A17.2** Nous ne prenons pas en charge les frais de traitement de maladies existantes. Nous pouvons procéder à une réduction proportionnelle des prestations lorsque les séquelles de l'accident ont été sensiblement aggravées par des maladies existantes, des accidents antérieurs ou toute autre circonstance non assurée.

**A17.3** Nous prenons en charge les prestations uniquement en cas de séjour pour soins aigus. Ne sont pas pris en charge les séjours dans des institutions non affectées au traitement de malades de type aigu, telles que les établissements médicosociaux, les maisons de retraite, les logements pour seniors, les établissements pour malades chroniques et les hospices pour personnes en fin de vie. Il en va de même des séjours de longue durée dans des cliniques psychiatriques de jour ou de nuit. Le point C3 CGA s'applique au demeurant.

**A17.4** Les prestations sont imputées sur les sommes de prestation assurées par année civile, en fonction de la date du traitement ou de l'exécution. Les frais encourus une fois le droit éteint ne peuvent pas être reportés sur l'année suivante.

**A17.5** Conformément au point C6 CGA, les prestations de la présente assurance sont octroyées uniquement en complément de celles des assurances sociales, notamment les assurances maladie, accident et invalidité. Les parts de coûts prises en charge par ces assurances et les participations aux coûts (quotes-parts, franchises et taxes) résultant de ces assurances ne sont pas couvertes par la présente assurance.

**A17.6** Par dérogation au point C6.2 CGA, les prestations visées par les présentes CC sont allouées en complément des prestations d'autres assurances privées, en particulier les assurances accidents et maladie complémentaires privées. Les frais ne sont remboursés qu'une seule fois. La couverture se limite ainsi à la part des prestations qui excède les prestations des autres assureurs. Les dispositions légales en matière de double assurance s'appliquent si les autres assureurs versent aussi leurs prestations exclusivement à titre complémentaire.

---

**A17.7** Nos prestations sont calculées sur la base des frais effectifs. Sauf mention contraire dans un cas particulier, nous prenons en charge uniquement les frais effectivement encourus et attestés. Lorsque les justificatifs sont fournis dans une langue étrangère, nous pouvons exiger que soit établie, aux frais de la personne assurée, une traduction certifiée conforme dans une des langues nationales suisses ou en anglais. La présente assurance est une assurance de dommages.

---

## **A18 Le calcul des primes repose-t-il sur des groupes d'âge?**

---

Les groupes d'âge suivants sont utilisés pour calculer les primes:

- de 0 à 5 ans
- de 6 à 10 ans
- de 11 à 15 ans
- de 16 à 20 ans
- de 21 à 25 ans
- de 26 à 30 ans
- de 31 à 35 ans
- de 36 à 40 ans
- de 41 à 45 ans
- de 46 à 50 ans
- de 51 à 55 ans
- de 56 à 60 ans
- de 61 à 65 ans
- de 66 à 70 ans
- de 71 à 75 ans
- 76 ans ou plus

Le passage dans un autre groupe d'âge peut entraîner une adaptation des primes.



AXA  
Prévoyance santé  
Case postale 357  
8401 Winterthur  
Service clientèle Prévoyance santé:  
0800 888 999  
AXA Assurances SA

[AXA.ch/sante](https://www.axa.ch/sante)  
[myAXA.ch/health](https://myaxa.ch/health) (portail clients)