

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

### 1. Frais à charge de l'assurance

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 «générale». Si vous n'avez pas souscrit une assurance complémentaire, les frais supplémentaires pour une hospitalisation en division «demi-privée» ou «privée» sont totalement à votre charge.

- ➔ Vous ne savez pas exactement pour quelle division vous êtes assuré ou quelles prestations sont couvertes par votre assurance? Nous vous conseillons vivement de vous renseigner auprès de votre assurance avant votre entrée à l'hôpital.

### 2. Frais à charge du patient

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»)
  - 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, taxes pour le téléphone, location TV, etc.)
  - les frais supplémentaires pour «Confort hôtelier / Albergo» ou pour l'hébergement d'une personne d'accompagnement (voir page 2)
  - les frais supplémentaires que nous devons malheureusement facturer en cas de décès.
- ➔ L'hôpital vous adressera directement la facture pour ces frais. Celle-ci pourra éventuellement être transmise 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. Frais plus élevés pour les patients d'autres cantons

Pour les patients qui vivent hors du canton, nous devons appliquer des tarifs nettement plus élevés. Les frais supplémentaires ne sont pas pris en charge par la caisse d'assurance maladie obligatoire. C'est pourquoi, nous vous prions de respecter ce qui suit.

- ➔ Si vous vivez dans un autre canton et que vous souhaitez vous faire hospitaliser au Centre hospitalier Bienne, vous devriez avoir souscrit une assurance complémentaire qui vous laisse le libre choix de l'hôpital dans l'ensemble de la Suisse. Si tel n'est pas le cas, vous risquez d'être confronté à des frais importants.

### Exceptions:

- Entrée à l'hôpital en urgence:  
dans ce cas, votre canton de domicile participe de manière proportionnelle aux frais.
- Hospitalisation hors canton médicalement indiquée, lorsque les prestations ne peuvent être fournies dans le canton de domicile
- Patients du canton du Jura:  
des tarifs spéciaux ont été convenus entre les cantons du Jura et de Berne.

#### 4. 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 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 janvier 2010, sous réserve de modifications

#### 5. Complément «Confort hôtelier»

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

Division assurée	Supplément pour chambre à 1 lit	Supplément pour chambre à 2 lits
générale	CHF 175.-	CHF 125.-
demi-privée	CHF 125.-	--

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

- ➔ Cette prestation complémentaire ne peut vous être proposée que si une chambre adéquate est disponible au moment de votre arrivée. Si vous désirez profiter d'un tel complément, veuillez vous adresser par téléphone, au moins 48 heures avant votre arrivée, à notre service de gestion des lits: téléphone 032 324 44 10, du lundi au vendredi, 08h00–16h00.

#### 6. 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

- à la Clinique pour enfants, sans repas: CHF 25.- contribution unique
- dans les autres cliniques, petit déjeuner compris: CHF 95.- par nuit
- chambre familiale à la maternité, repas inclus CHF 120.- par nuit