



EDITION 2017

STUDENT CARE

STUDENT CARE

I Généralités

Art. 1 Assureur

L'assureur est SWICA Assurances SA, Römerstrasse 37, 8401 Winterthour, ci-après SWICA.

II Champ d'application

Art. 2 But

SWICA assure des personnes contre les conséquences financières des traitements fournis en cas de maladie, d'accident et de maternité.

Art. 3 Personnes assurables

Une proposition d'assurance pour STUDENT CARE peut être demandée par toute personne

- en provenance de l'étranger qui souhaite entrer en Suisse ou qui est entrée en Suisse, et
- qui effectue un séjour temporaire en Suisse à des fins de formation ou de perfectionnement (en qualité d'écolier, d'étudiant ou de stagiaire notamment), et
- qui est âgée de moins de 45 ans, et
- qui n'est pas soumise à l'obligation de s'assurer, en a été exemptée ou a déposé une demande d'exemption.

Si le refus de la demande d'exemption de l'obligation d'assurance LAMal a acquis force exécutoire, la proposition d'assurance est réputée nulle à la date à laquelle elle a été établie.

III Etendue de l'assurance

Art. 4 Etendue de l'assurance

STUDENT CARE assure les prestations selon la loi sur le contrat d'assurance (LCA) par analogie avec le catalogue des prestations de l'assurance obligatoire des soins (LAMal) et en particulier l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS). L'étendue des prestations est déterminée sur la base du catalogue des prestations de la LAMal en vigueur à la date du traitement.

SWICA délivre une garantie de prise en charge des coûts et paie les frais des traitements fournis en cas d'urgence à l'étranger, jusqu'à concurrence du double du montant qui aurait été remboursé en Suisse. Il y a urgence lorsqu'un assuré a besoin de soins médicaux au cours d'un séjour temporaire à l'étranger et qu'un retour en Suisse est contre-indiqué.

En principe, la prise en charge des prestations à l'étranger (à l'exception des traitements ambulatoires) est soumise à l'approbation de la centrale d'appel d'urgence de SWICA. Le montant des prestations varie en fonction du canton de domicile.

Art. 5 Choix des fournisseurs de prestations

En Suisse, l'assuré peut choisir librement son fournisseur de prestations parmi ceux autorisés par la LAMal.

Art. 6 Montant des prestations

Le remboursement se fonde sur les tarifs légalement applicables aux personnes assurées selon la LCA.

Art. 7 Justification du droit aux prestations

La personne assurée peut faire valoir son droit aux prestations en envoyant l'original de la facture détaillée faisant apparaître les renseignements suivants:

- date du traitement,
- diagnostic,
- type de thérapie et traitement,
- nombre de consultations/durée de l'hospitalisation,
- ordonnances avec quittance de paiement,
- position tarifaire par acte ou tarif selon forfait.

IV Franchise annuelle

Art. 8 Franchise annuelle

La personne assurée participe aux frais de traitement dans la limite d'un montant annuel déterminé (franchise annuelle). La franchise annuelle déterminante est mentionnée dans la police d'assurance et correspond, au choix, soit à la franchise annuelle ordinaire selon la LAMal, soit au niveau le plus bas de la franchise annuelle à option d'une personne adulte.

La modification de la franchise annuelle peut être demandée au plus tard à fin septembre pour le début de l'année civile suivante.

V Primes

Art. 9 Tarif des primes

Le tarif des primes selon l'âge effectif s'applique. La prime peut être régulièrement adaptée au nouveau groupe d'âge pour le début d'une année civile.

Art. 10 Paiement des primes

Les primes sont payables d'avance et dues chaque mois.

Art. 11 Non-paiement des primes et/ou des participations aux coûts

En cas de non-paiement par l'assuré des primes et participations aux coûts échues, SWICA lui fait parvenir une sommation après avoir envoyé au moins un rappel écrit. Si, en dépit de cette sommation, l'assuré n'acquiesce pas les primes, participations aux coûts et intérêts moratoires dus dans le délai imparti, SWICA engage une procédure de poursuite. Elle renonce néanmoins à toute suspension de ses prestations.

Si le paiement n'a pas été obtenu à l'expiration du délai fixé, SWICA procède au transfert de l'assuré vers l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal au premier du mois suivant et informe le payeur négligent de l'obligation d'assurance LAMal et de son droit de s'affilier à un autre assureur LAMal dans un délai de trois mois. Si le preneur d'assurance fait usage de son droit d'option, SWICA prononce sa sortie de l'assurance-maladie avec effet rétroactif à la date du transfert. S'il n'exerce pas son droit d'option, il reste assuré selon la LAMal chez SWICA. L'assurance STUDENT CARE prend fin à la même date.

VI Durée du contrat et résiliation

Art. 12 Début du contrat

Le contrat d'assurance entre en vigueur à la date mentionnée dans la police.

Art. 13 Durée minimale

Sauf accord contraire, la durée minimale du contrat est d'une année (12 mois), la fin d'une année d'assurance étant toujours fixée au 31 décembre.

Art. 14 Délai de résiliation et fin du contrat

Le contrat d'assurance peut être résilié par les deux parties pour la fin d'une année civile dans le respect d'un délai de préavis de trois mois.

Le contrat d'assurance prend fin le jour où la personne assurée

- achève sa formation, ou
- renonce à sa résidence habituelle ou à son domicile en Suisse, ou
- se voit soumise à l'obligation de s'assurer en Suisse selon la LAMal.

Le contrat d'assurance prend fin automatiquement à la fin de l'année civile au cours de laquelle la personne assurée atteint son 45^e anniversaire.

VII Dispositions générales

Art. 15 Communications et paiements

SWICA envoie ses communications exclusivement à l'adresse en Suisse que la personne assurée est tenue de lui indiquer. Par ailleurs, SWICA effectue uniquement des versements en francs suisses sur un compte en Suisse que la personne assurée est tenue de lui indiquer. L'ensemble de la correspondance envoyée par SWICA à ladite adresse engage la personne assurée. SWICA se libère de son obligation de paiement en réalisant les versements sur ledit compte.

Art. 16 Droit applicable

Le contrat est exclusivement régi par le droit suisse, et en particulier par les dispositions de la loi sur le contrat d'assurance (LCA).

En complément des présentes Conditions spéciales (CS), les textes suivants sont applicables dans l'ordre de leur énumération:

- les Conditions générales d'assurance (CGA) de SWICA selon la LCA (à l'exclusion des art. 8, 9, 20 al. 1 let. b, 21 et 25), et
- pour la définition du catalogue des prestations, les dispositions y relatives de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) et les ordonnances s'y rapportant, lesquelles font partie intégrante du présent contrat.

En cas de contradiction entre les présentes Conditions spéciales, d'une part, et les CGA ainsi que la LAMal et ses ordonnances, d'autre part, ces dispositions prévalent sur les Conditions spéciales.

Le droit suisse est applicable. En cas de litige en lien avec le présent contrat, l'assuré peut saisir soit le for du siège suisse de SWICA, soit celui de son lieu de domicile en Suisse. Si le preneur d'assurance ou l'ayant droit est domicilié à l'étranger, le for exclusif est au siège suisse de SWICA.

SWICA Organisation de santé

Votre santé d'abord

Téléphone 0800 80 90 80 (7x24h), swica.ch

