

Conditions générales d'assurance (CGA)

Assurances-maladie complémentaires

Visana Managed Care (LCA)

A noter:

- Les désignations de personnes s'appliquent dans le présent document de façon générale aux deux sexes. Il est fait usage du terme générique pour des raisons de lisibilité.
- La version originale des présentes Conditions est la version en allemand. Les autres versions, en d'autres langues, sont des traductions. En cas d'éventuels problèmes d'interprétation, le texte allemand fait foi.

1. Généralités

1.1 Auprès de qui êtes-vous assuré?

L'assureur de ces assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale est la Visana Assurances SA dont le siège est à Berne.

D'autres conditions d'assurance sont applicables pour l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal.

1.2 Quels documents font concrètement partie de votre contrat d'assurance?

Votre contrat d'assurance – tant pour les assurés dans le cadre d'un contrat collectif que pour ceux dans le cadre d'un contrat individuel – se compose:

1. de votre proposition d'assurance
2. de la police
3. des présentes conditions générales du contrat
4. des conditions complémentaires (définition concrète des prestations)
5. des éventuelles conventions particulières

En l'absence d'une autre convention expresse, la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) est applicable.

2. Personne assurée

2.1 Qui est assuré?

Les personnes dont il est fait mention sur votre police sont assurées.

3. Prestations d'assurance

3.1 Qu'est-ce qui est assuré?

Vous pouvez vous assurer contre les conséquences économiques

- d'une maladie
- d'un accident
- de la maternité (grossesse, accouchement ainsi que la période de convalescence ultérieure de la mère)

Vous trouvez des informations relatives à l'étendue de l'assurance que vous avez effectivement conclue dans votre police de même que dans les conditions complémentaires y relatives en votre possession. Pour l'évaluation du droit aux prestations, les barèmes usuels sur le plan local, en vigueur au moment de la revendication d'une prestation, de même que les listes de la Visana, les listes des bureaux officiels ou des organes de l'assurance sociale, mentionnées dans les conditions complémentaires, sont déterminants. Les listes peuvent être consultées

auprès de la Visana Assurances SA ou obtenues sous forme d'extraits.

Les prestations en cas de maternité (grossesse, accouchement ainsi que la période de convalescence ultérieure de la mère) ne sont allouées que si, au moment de la naissance, la mère a déjà été assurée durant au moins 360 jours dans l'assurance complémentaire correspondante.

Si les prestations sont allouées en complément à l'assurance obligatoire des soins, l'étendue des prestations de l'assurance obligatoire, valable au moment de la revendication des prestations, est déterminante.

Si des prestations qui doivent aussi être allouées à partir de l'assurance obligatoire des soins parce qu'il y a une prescription médicale, sont revendiquées à partir des assurances-maladie complémentaires, celles-ci n'alloueront aucune prestation.

3.2 Qu'entend-on par maladie?

Par maladie, on entend toute atteinte involontaire à l'intégrité physique ou mentale qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail. Les troubles liés à la grossesse et à la naissance sont assimilés à une maladie.

3.3 Qu'entend-on par accident?

Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale. Les lésions corporelles suivantes, dont la liste est exhaustive, sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire, dans la mesure où elles ne sont pas manifestement dues à une maladie ou à une dégénérescence :

- Les fractures
- Les déboîtements d'articulations
- Les déchirures du ménisque
- Les déchirures de muscles
- Les froissements de muscles
- Les déchirures de tendons
- Les lésions de ligaments
- Les lésions du tympan

Sont également assimilées aux accidents:

- L'inhalation involontaire de gaz ou de vapeurs et l'ingestion par mégarde de substances toxiques ou caustiques
- Les gelures, les insolation, les fortes brûlures de la peau ainsi que les atteintes à la santé causées par des rayons ultraviolets, exception faite des coups de soleil
- Les noyades

Le suicide, l'automutilation et la tentative de suicide ou d'automutilation sont uniquement assimilés à des accidents si la personne assurée, au moment où elle a agi, était totalement incapable de se comporter raisonnablement, sans faute de sa part, ou si cette action était la conséquence évidente d'un accident couvert par l'assurance. Si ces actions ont été commises dans

un état de discernement diminué, elles sont assimilées à des maladies.

3.4 Pouvez-vous exclure la couverture en cas d'accident?

La couverture en cas d'accident peut être exclue dans la mesure où les conditions complémentaires prévoient cette possibilité.

3.5 Dans quelles circonstances la Visana Assurances SA ne verse-t-elle pas de prestations?

La Visana Assurances SA n'accorde aucune prestation dans les cas suivants:

Armée, conflits guerriers, troubles

- en conséquence d'événements guerriers en Suisse et à l'étranger
- en conséquence de désordres de tout type et des mesures prises pour y remédier, à moins que la personne assurée ne prouve qu'elle ne prenait aucune part aux côtés des semeurs de troubles ou qu'elle a été impliquée par provocation
- en rapport avec le service effectué dans une armée étrangère

Eléments naturels

- en cas de tremblement de terre ou de météorite
- en cas de maladie ou d'accident suite à une exposition à des rayons ionisants

Faute imputable à l'assuré

- en conséquence de la perpétration ou de la tentative de perpétration d'un crime ou d'un délit
- en conséquence de la participation à une rixe ou à une bagarre, à moins que l'assuré n'ait été blessé par les protagonistes alors qu'il ne prenait aucune part à la rixe ou à la bagarre ou qu'il venait en aide à une personne sans défense
- en conséquence de dangers auxquels l'assuré s'est exposé en provoquant gravement autrui
- en cas de troubles de la santé qui sont dus à une entreprise téméraire. On entend par entreprises téméraires des actions par lesquelles l'assuré s'expose à un danger particulièrement grave sans prendre ou pouvoir prendre les dispositions pour ramener le risque à des proportions raisonnables
- en cas de provocation intentionnelle de l'événement assuré par la personne assurée ou par une autre personne ayant droit
- en cas de traitement thérapeutique et d'incapacité de travail suite à la consommation abusive de médicaments, de drogues et d'alcool. L'abus de ces stupéfiants n'est expressément pas assimilé à une maladie et ne fait naître aucune obligation de la Visana Assurances SA en matière de prestations

Autres exclusions:

- en cas de chirurgie esthétique
- pour les soins dentaires sauf si ces derniers sont assurés spécialement dans le cadre d'une assurance complémentaire
- en cas de violation des obligations découlant de la loi, des CGA, des conditions complémentaires ou des conventions spéciales
- pour des risques exclus de la couverture d'assurance
- pour des maladies et des accidents, y compris séquelles et rechutes en résultant, qui sont survenus pendant la suspension ou après la résiliation du contrat.

3.6 Peut-il y avoir prescription sur le droit aux prestations?

La Visana Assurances SA n'accorde aucune prestation si vous ne faites valoir le droit aux prestations qu'à l'expiration du délai de deux ans après la survenance de l'événement ayant fait naître ce droit.

3.7 Dans quelles circonstances la Visana Assurances SA réduit-elle ses prestations?

La Visana Assurances SA renonce à son droit de réduire les prestations lorsque l'événement assuré a été provoqué par négligence grave. Des réductions ou des refus de prestations issus d'autres assurances ne sont pas couverts dans le cadre des assurances complémentaires.

3.8 Pour quelle durée la Visana Assurances SA verse-t-elle des prestations?

Après avoir reconnu le droit aux prestations, la Visana Assurances SA verse les prestations assurées pour la période assurée, au plus tard toutefois jusqu'au moment de la résiliation du contrat.

4. Conclusion et durée du contrat

4.1 Comment pouvez-vous conclure les assurances avec la Visana Assurances SA?

La signature d'une proposition est nécessaire à la conclusion de l'assurance. Dans les sept jours suivant la signature, vous avez la possibilité d'annuler la proposition en envoyant une lettre recommandée au siège principal de la Visana Assurances SA.

Avec l'envoi de la déclaration d'annulation, l'ensemble des garanties de couverture éventuellement remises s'éteint avec effet rétroactif.

4.2 Comment la proposition d'assurance est-elle traitée?

La Visana Assurances SA vérifie la proposition et peut lier toute nouvelle conclusion ou toute extension de couverture à un examen médical. En apposant votre signature sur la proposition, vous habilitiez la Visana Assurances SA à recueillir les informations nécessaires auprès des bureaux officiels, des médecins et des tiers.

Des maladies et des suites d'accident qui existent ou ont existé au moment de la proposition peuvent faire l'objet d'une exclusion de la couverture d'assurance. Si, dans la proposition, vous avez passé sous silence des maladies et des accidents qui vous étaient connus, et que la Visana Assurances SA s'en rend compte ultérieurement, cette dernière est en droit d'exclure rétroactivement les risques en question. Elle peut cependant dans un tel cas dénoncer le contrat dans les quatre semaines après avoir eu connaissance de la violation de l'obligation d'annoncer et demander la restitution de toutes les prestations en relation avec le mal non déclaré qui ont été versées depuis le début du contrat. La Visana Assurances SA peut refuser certaines propositions d'assurance sans indication des motifs ou n'assurer certaines maladies et suites d'accident que moyennant une majoration de primes.

4.3 Quand vos assurances prennent-elles effet?

Le contrat d'assurance prend effet dès que la Visana Assurances SA a remis la police ou qu'elle a notifié l'acceptation de la proposition. La couverture d'assurance débute au jour convenu et mentionné dans la police.

4.4 Quand l'assurance prend-elle fin?

L'assurance s'éteint en cas de décès de la personne assurée ou en cas de résiliation du contrat. Certaines dispositions particulières de l'assurance collective demeurent réservées.

4.5 A quel moment vous est-il possible de résilier l'assurance?

- A l'expiration du contrat:

Vous pouvez résilier l'assurance pour l'expiration de la durée du contrat mentionnée dans la police moyennant un délai de résiliation de trois mois. La résiliation est faite à temps si elle

est parvenue à la Visana Assurances SA au plus tard le dernier jour de travail précédant le délai de résiliation.

- En cas de sinistre:
Vous pouvez résilier la partie correspondante de votre assurance après chaque cas de maladie ou chaque accident pour lequel la Visana Assurances SA verse une prestation, au plus tard toutefois 14 jours après le versement de la prestation. La responsabilité de la Visana Assurances SA cesse 14 jours après que la résiliation lui a été notifiée.
- En cas de modification des rapports contractuels: cf. à ce sujet le chiffre 7 des présentes CGA.

4.6 Que se passe-t-il à l'expiration de la durée du contrat?

Si vous ne faites pas usage de votre droit de résiliation, le contrat est prolongé d'un an. La Visana Assurances SA s'engage à reconduire le contrat à l'expiration de la durée du contrat mentionnée dans la police. Il ne lui est toutefois pas fait obligation de maintenir le contrat si un événement assuré a été provoqué intentionnellement ou si la personne assurée s'est rendue coupable d'une fraude à l'assurance consommée ou d'une tentative de fraude. La Visana Assurances SA notifie son refus de prolonger le contrat dans un délai de six mois à partir du moment où elle prend connaissance de l'événement en question.

Le contrat est annulé à la prochaine date d'expiration qui suit la communication.

4.7 La Visana Assurances SA peut-elle résilier votre assurance en cas de sinistre?

La Visana Assurances SA renonce au droit dont elle jouit de dénoncer le contrat après la survenance d'un événement assuré. Demeure réservé le droit de résiliation selon chiffre 4.2.

4.8 En cas de dénonciation du contrat, les primes déjà versées vous sont-elles restituées?

Si la prime a été payée d'avance pour une durée de contrat déterminée et que le contrat est annulé avant l'échéance pour une raison légale ou contractuelle, la Visana Assurances SA vous rembourse la prime qui a été payée pour les mois suivant l'apparition du motif de la résiliation.

Cette réglementation ne s'applique pas lorsque le contrat est en vigueur depuis moins d'une année et que la résiliation du contrat a lieu sur demande du preneur d'assurance suite à un sinistre, comme prévu sous chiffre 4.5.

4.9 Dans quelles circonstances vous est-il possible de suspendre l'assurance?

Vous pouvez suspendre l'assurance pour une période déterminée ou indéterminée,

- si vous séjournez à l'étranger durant plus de trois mois, et y transférez votre domicile, ou
- si vous devez vous assurer autrement en raison de votre activité professionnelle.

Si le motif pour lequel l'assurance avait été suspendue cesse d'être valable, communiquez-le à la Visana Assurances SA. L'assurance reprend automatiquement effet à partir du moment auquel la Visana Assurances SA enregistre la notification correspondante.

En cas de retour de l'étranger en Suisse, des prestations sont au plus tôt versées à partir du moment auquel l'assuré y réside de nouveau. La preuve du nouveau domicile légal doit être fournie à la Visana Assurances SA.

En cas de suspension d'assurance, des primes réduites sont prélevées. Le droit à des primes réduites est uniquement valable pour la durée du motif de la suspension.

Si vous communiquez tardivement que le motif de la suspension n'est plus valable, vous êtes débiteur de la totalité des primes avec effet rétroactif.

5. Champ d'application

5.1 Où les assurances sont-elles valables?

En principe, les assurances sont valables en cas de soins dispensés en Suisse.

Certaines assurances sont valables dans une partie de l'Europe, d'autres dans toute l'Europe ou dans le monde entier. La Visana Assurances SA se réfère à ce sujet aux conditions complémentaires concrètes.

5.2 Quels pays font partie de l'Europe?

Les pays européens sont limités à l'Est par l'Oural. Les Etats côtiers de la Méditerranée, qui sont l'Egypte, l'Algérie, Israël, le Liban, la Libye, le Maroc, la Syrie, la Tunisie et la Turquie, sont par ailleurs assimilés au bloc européen. En outre, les Iles Canaries, Madère, l'Islande et le Groenland y sont également inclus.

6. Primes

6.1 Quelles primes devez-vous payer?

Vous trouverez sur la police l'indication du montant de la prime en vigueur pour vous.

6.2 Quand les primes sont-elles exigibles?

L'échéance de la prime et le délai de paiement sont déterminés sur le décompte de primes. Les primes peuvent être payées selon le régime mensuel, bimestriel, trimestriel, semestriel ou annuel. Si le mode de paiement semestriel ou annuel est choisi, la Visana Assurances SA accorde des escomptes. Les factures d'un montant inférieur ou égal à CHF 200.- par année ne peuvent être réglées que selon le régime annuel.

6.3 Que devez-vous payer en plus de la prime?

Si les conditions complémentaires prévoient une participation aux coûts à la charge de la personne bénéficiaire elle-même, cette participation aux coûts doit être versée dans les 30 jours à compter de la date de la facture.

La Visana Assurances SA est habilitée à réclamer le remboursement de tous frais occasionnés par le retard dans le paiement des factures ou à les imputer aux prétentions à des indemnités.

6.4 Que se passe-t-il si vous vous acquittez trop tardivement de vos primes?

Si la prime n'a pas été encaissée par la Visana Assurances SA à l'expiration du délai de paiement, cette dernière vous somme par lettre signature de vous acquitter de votre obligation de paiement dans les 14 jours après notification de la sommation. Si la sommation reste sans effet, l'obligation en matière de prestations est suspendue à partir de l'expiration du délai de sommation.

Les contrats d'assurance suspendus peuvent de nouveau reprendre effet, avec la même somme initiale, dans les deux mois qui suivent la suspension de l'obligation en matière de prestations, à la demande de l'assuré et contre acquittement par ce dernier de toutes les primes arriérées et des coûts occasionnés par la procédure (intérêts moratoires, frais de sommation, frais de poursuite). Cette remise en vigueur de l'assurance a lieu indépendamment de l'état de santé de la personne assurée. Dans la mesure où une pièce attestant l'état de santé satisfaisant est présentée, le contrat peut également reprendre effet au-delà de l'expiration du délai susmentionné. La couverture devient de nouveau effective à partir du paiement mais elle ne peut nullement être rétroactive.

Si l'assurance est suspendue par suite de non-paiement de la prime durant deux mois au moins, la Visana Assurances SA est autorisée à se départir du contrat.

La Visana Assurances SA est habilitée à réclamer le remboursement de tous les frais occasionnés par le retard, tels que

frais de sommation, de poursuite et intérêts moratoires, ou à les imputer aux prétentions à des indemnisations.

7. Modification des rapports contractuels

7.1 A quelles modifications la Visana Assurances SA peut-elle procéder au niveau des rapports contractuels?

La Visana Assurances SA a le droit d'augmenter ou de diminuer le montant des primes en fonction de l'évolution des coûts.

La Visana Assurances SA jouit en outre du droit d'adapter les conditions complémentaires dans le domaine des prestations, dans la mesure où des modifications interviennent au niveau des assurances sociales ou dans les rapports entre la Visana Assurances SA et les fournisseurs de prestations. Cela est surtout applicable aux listes propres à la Visana. Les adaptations sont communiquées au preneur d'assurance.

La Visana Assurances SA fait connaître les nouvelles conditions d'assurance au plus tard 30 jours avant leur entrée en vigueur. Vous avez le droit de résilier le contrat pour la fin du semestre en cours (année civile) en vous référant à la partie concernée par la modification. Afin d'être valable, la résiliation doit au plus tard être parvenue

à la Visana Assurances SA le dernier jour de travail du semestre de l'année civile.

En l'absence d'une résiliation de votre part, nous admettons que vous avez consenti à la modification.

Listes propres à la Visana: réglementation en cas de nouvelles conclusions et de modifications de l'assurance dès le 01.01.2000

Les listes propres à la Visana sont adaptées régulièrement par la Visana Assurances SA. Ces listes peuvent être consultées auprès de l'agence compétente ou lui être demandées sous forme d'extraits. L'adaptation des listes propres à la Visana ne vous confère pas le droit de résilier le contrat.

7.2 Des changements dans votre situation personnelle se répercutent-ils sur l'assurance?

Si un échelonnement des primes en fonction des catégories de risque, du domicile ou autres est prévu pour certains types de prestations, et s'il survient dans votre vie un changement y relatif, la Visana Assurances SA se réserve le droit de procéder à une adaptation correspondante de la prime. Vous communiquez de tels changements dans les 30 jours au bureau de la Visana Assurances SA compétent selon la police. Si vous ne respectez pas ce délai, la Visana Assurances SA peut demander le paiement supplémentaire d'éventuels arriérés de primes au moment où elle prend connaissance de votre nouvelle situation.

Lorsque le tarif de primes est modulé en fonction de l'âge, les modifications de primes entrent automatiquement en vigueur au moment où les limites d'âge respectives sont atteintes.

8. Obligations et justification du droit aux prestations

8.1 Comment obtenez-vous le versement de vos indemnités?

Après avoir obtenu toutes les informations nécessaires, la Visana Assurances SA verse votre avoir sur votre compte bancaire ou postal, dans la mesure où vous respectez la procédure suivante:

Vous présentez toutes les factures et pièces justificatives dans le délai d'un mois à compter de leur réception.

Vous devez communiquer à la Visana Assurances SA les séjours à l'hôpital ou dans une autre institution de même que les cures 14 jours au plus tard avant l'admission ou le début de la cure. En cas d'urgence, la communication doit au plus tard

être faite dans les 14 jours qui suivent le début de l'hospitalisation.

La Visana Assurances SA remet alors dans les dix jours une garantie de paiement dans le cadre de la couverture d'assurance. Si les conditions complémentaires exigent que l'assuré demande à la Visana Assurances SA une garantie de paiement avant de recourir à une prestation médicale, la Visana Assurances SA peut refuser de verser les prestations d'assurance en l'absence de la garantie de paiement appropriée.

Le système du «tiers payant» demeure réservé (accord entre la Visana Assurances SA et les fournisseurs de prestations aux termes duquel les factures peuvent directement être présentées à la Visana Assurances SA).

8.2 Quelles sont vos obligations en rapport avec la détermination du droit aux prestations?

La Visana Assurances SA est habilitée à exiger des justificatifs et des renseignements, notamment des certificats médicaux. Vous conférez à la Visana Assurances SA le droit de se renseigner et de se procurer directement de tels documents ainsi que celui de demander au médecin de son choix de procéder aux examens nécessaires pour lui permettre de déterminer un droit à des prestations.

Vous vous engagez à délier de leur secret professionnel envers la Visana Assurances SA tous les médecins, bureaux officiels, assureurs et avocats qui vous ont soigné, conseillé ou assuré. Vous acceptez de vous soumettre à ces obligations et de fournir des renseignements véridiques sur tout ce qui se rapporte au cas actuel ainsi qu'aux maladies et accidents antérieurs.

8.3 Que se passe-t-il si vous contrenez aux obligations liées à la justification de votre droit?

Vous admettez qu'en cas de violation des obligations découlant de la loi, des présentes CGA, des conditions complémentaires ou des conventions spéciales, la Visana Assurances SA est habilitée à refuser des prestations, à moins qu'il puisse être prouvé que la non-observation des dispositions contractuelles n'a eu aucune répercussion sur les suites de la maladie ou de l'accident, ni sur leur constatation, et qu'elle n'a pas entraîné de faute. Le droit à des prestations d'assurance s'éteint si l'ensemble des justificatifs exigés n'a pas été présenté dans les quatre semaines après la sommation écrite par la Visana Assurances SA.

9. Dispositions diverses

9.1 A quel endroit la Visana Assurances SA et vous-même vous acquittez-vous de vos devoirs respectifs?

Les devoirs découlant de ce contrat sont remplis en Suisse, en francs suisses. Vous vous engagez à indiquer à la Visana Assurances SA vos coordonnées bancaires ou postales en Suisse comme adresse de paiement.

9.2 Que devez-vous communiquer à la Visana Assurances SA?

Les avis et informations que le preneur d'assurance ou la personne assurée est tenu de communiquer doivent être adressés à l'office compétent de la Visana Assurances SA. Les préjudices découlant de la violation du devoir d'avis et d'information sont supportés par la personne assurée.

9.3 Par quel biais la Visana Assurances SA communique-t-elle ses informations?

La Visana Assurances SA informe ses assurés par le biais du journal des assurés.

9.4 Quel est le for juridique compétent en cas de contentieux?

En cas de contentieux, l'ayant droit peut choisir entre le for juridique du siège de la Visana Assurances SA à Berne ou celui de

son propre domicile. S'il réside à l'étranger, le for juridique est exclusivement Berne.

9.5 Que se passe-t-il en cas de concours avec d'autres assurances ou des prestations de tiers?

Si d'autres assurances ou des tiers sont également soumis à l'obligation en matière de prestations pour un cas d'assurance donné, il faut le communiquer à la Visana Assurances SA. Si d'autres prestations sont touchées, il est en outre obligatoire d'en informer cette dernière. Toute indemnité ou toute déclaration de renonciation à des prestations doit être annoncée à la Visana Assurances SA avant la perception de prestations ou avant la conclusion. Les dispositions légales sur la double assurance et la surassurance sont applicables.

Les prestations des assurances sociales (p.ex. de l'assurance-accidents obligatoire) passent avant celles des présentes assurances-maladie complémentaires.

9.6 Qui peut imputer des versements?

La Visana Assurances SA peut imputer à ses prestations les primes impayées et les participations aux coûts. Elle peut demander la restitution des prestations versées par erreur. Dans ce cas également, il lui revient un droit d'imputation.

Quant à vous, vous ne pouvez imputer aucune créance à des primes ou des participations aux coûts.

9.7 Pouvez-vous céder ou mettre en gage des droits vis-à-vis de la Visana Assurances SA?

Des créances envers la Visana Assurances SA ne peuvent être ni cédées, ni mises en gage. Il est impossible de faire valoir des cessions ou des mises en gage de créances de ce type envers la Visana Assurances SA.

10. Conditions particulières

10.1 Quelles conditions particulières sont-elles appliquées aux contrats d'assurance qui ont été conclus pour le 1.1.97 selon la loi sur l'assurance-maladie (art. 102 LAMal) avec les assurés de la Visana Assurances SA qui possédaient le 31.12.96 une assurance complémentaire selon la LAMal?

Les présentes conditions particulières s'appliquent exclusivement aux contrats qui ont été offerts par la Visana Assurances SA pour le 1.1.97 sur la base de l'article 102 LAMal. Les nouvelles conclusions et les augmentations d'assurance réalisées après le 1.1.97 ne sont pas régies par les présentes conditions particulières.

Concernant le chiffre 3.5

Dans quelles circonstances la Visana Assurances SA ne verse-t-elle pas de prestations?

En dérogation des dispositions du chiffre 3.5 CGA, la Visana Assurances SA verse des prestations:

- en cas de tremblement de terre, de météorites ainsi que de maladies et d'accidents suite à une exposition à des rayons ionisants
- en cas de traitement thérapeutique et d'incapacité de travail suite à la consommation abusive de médicaments, de drogues ou d'alcool
- en cas de maladies et d'accidents, y compris les séquelles et les rechutes, qui sont apparus pendant la suspension du contrat. Les prestations sont accordées uniquement pour les traitements prodigués après la suppression de la suspension et pendant la durée du contrat.