

Liste

restreignant le choix des hôpitaux

Valable à partir du 1^{er} mars 2026

Les personnes assurées au bénéfice d'une assurance complémentaire d'hospitalisation auprès de Visana Assurances SA ont en principe droit à la prise en charge intégrale des coûts des traitements stationnaires dans tous les hôpitaux de soins aigus de Suisse. Visana conclut à cet effet des conventions tarifaires avec les hôpitaux concernés.

Dans le cas où Visana et un hôpital ne parviennent pas à s'entendre sur un tarif, Visana a deux possibilités:

Visana répertorie l'hôpital comme **institution non reconnue** sur la présente liste restreignant le choix des hôpitaux. En cas de séjours stationnaires dans un tel établissement, Visana ne rembourse aucune prestation au titre de l'assurance complémentaire d'hospitalisation.

Visana répertorie l'hôpital comme **institution reconnue avec prise en charge limitée des coûts**. En cas de séjours stationnaires dans un tel établissement, Visana rembourse les tarifs maximaux définis au préalable, au titre de l'assurance complémentaire d'hospitalisation. Si la facture de l'hôpital devait dépasser ces tarifs, la partie excédentaire serait à la charge de la personne assurée.

Par ces mesures, Visana a pour objectif d'éviter l'application de tarifs excessifs qui grèvent de manière excessive les primes des assurances complémentaires d'hospitalisation.

Les institutions non reconnues ainsi que les institutions reconnues avec une prise en charge limitée des coûts sont mentionnées ci-après. Il est également expliqué comment les tarifs maximaux sont calculés et appliqués dans les institutions reconnues avec une prise en charge limitée des coûts.

La présente liste restreignant le choix des hôpitaux est appliquée pour toutes les assurances complémentaires d'hospitalisation qui prévoient explicitement son application conformément aux Conditions complémentaires en vigueur.

Cette liste est adaptée régulièrement et peut être consultée auprès de l'agence compétente ou lui être demandée sous forme d'extraits. Elle est également disponible sur **visana.ch**.

Institutions non reconnues

Pour les séjours stationnaires dans l'une des institutions suivantes, Visana Assurances SA ne prend pas en charge les prestations au titre de l'assurance complémentaire d'hospitalisation. Cette limitation ne s'applique pas aux admissions en cas d'urgence.

Dans les hôpitaux et cliniques alternatifs mentionnés, les frais de séjour et de traitement sont pris en charge selon la division hospitalière assurée (commune, mi-privée, privée).

Canton	Lieu	Hôpitaux / Cliniques ne pouvant pas être choisis	Divisions hospitalières concernées ¹	Hôpitaux et cliniques alternatifs pouvant être choisis
BE	Bienne	Clinique pour la chirurgie plastique et esthétique	C, MP, P	
ZH	Zurich	ADUS Klinik	MP, P	Privatklinik Bethanien Universitätsspital Zürich Stadtspital Triemli
ZH	Zurich	Limmatklinik	MP, P	Universitätsspital Zürich Kantonsspital Winterthur Stadtspital Triemli

¹ Légende division hospitalière:

C = Commune, MP = Mi-privée, P = Privée

Institutions reconnues avec prise en charge limitée des coûts

Dans les institutions mentionnées ci-dessous, les séjours stationnaires sont pris en charge au maximum aux tarifs maximaux définis. Les coûts allant au-delà doivent être pris en charge par les personnes assurées.

Fournisseur de prestations	Canton	Domaine	Frais maximaux remboursés au titre de l'assurance complémentaire d'hospitalisation LCA* indiqués en pourcentage des coûts de l'AOS**	
			Division mi-privée	Division privée
Hirslanden Clinique La Colline	Genève	Traitement des maladies somatiques aiguës	88%	104%
Hirslanden Clinique des Grangettes	Genève		252%	296%
Clinique Générale-Beaulieu	Genève		252%	296%
Hôpital de La Tour	Genève		252%	296%
Clinique Bois-Cerf	Vaud		252%	296%
Clinique Cecil	Vaud		252%	296%
Hirslanden Klinik Aarau	Argovie		109%	129%
Clinique Générale St-Anne	Fribourg		94%	110%

* Même les prestations dont le coût est inférieur au plafond de remboursement doivent être efficaces, appropriées et économiques (remplir les critères EAE) pour être prises en charge.

** Dans tous les cantons, on se base sur les coûts de l'AOS, avec une part de l'assureur de 45%. Pour les cas très graves (cost-weight > 6,0), il existe une limite de coûts supérieure, calculée sur la base des coûts de l'AOS pour un cost-weight de 6,0.

Les pourcentages maximaux ne s'appliquent pas aux hospitalisations d'urgence et aux séjours en division commune (choix de l'hôpital dans toute la Suisse).

Exemple de calcul des coûts maximaux remboursés:

les frais couverts par l'assurance obligatoire des soins AOS s'élèvent à 4000 francs pour une opération stationnaire. Visana rembourse auprès de l'hôpital concerné au maximum un pourcentage de 150% des coûts AOS au titre de l'assurance complémentaire d'hospitalisation LCA. Ainsi, le remboursement maximal au titre de l'assurance complémentaire d'hospitalisation LCA s'élève dans ce cas à 6000 francs (4000 francs x 150%), moins les éventuelles participations aux coûts contractuelles.

Si vous prévoyez un séjour dans l'un des hôpitaux de la liste, veuillez prendre contact avec nous: téléphone **031 357 81 81**, courriel **lz_bern@visana.ch**

Nous vous indiquerons volontiers les points à prendre en compte pour votre séjour.