

Assurance des soins Plus (AP) Assurance des soins Comfort (APC)

Conditions spéciales en complément des CGA

Edition 01.2008

Contrat But et variantes d'assurance	AP art. 1	Nous prenons en charge les prestations énumérées ci-dessous, dans la mesure où elles sont ordonnées par un médecin et ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire des soins (AOS). Vous êtes assurés conformément à votre police pour la classe de prestations 1 (Cp 1, aussi nommée «Soins Plus») ou la classe de prestations 2 (Cp 2, aussi nommée «Soins Comfort»).
	Durée	AP art. 2 L'assurance déploie ses effets tant que vous êtes soumis à l'AOS.
Prestations Sommaire	AP art. 3	Prestations en CP 1 et Cp 2 (soins Plus et soins Comfort):
	Vaccinations préventives	90 % des coûts.
	Lunettes/ lentilles de contact	CHF 200.– par année civile pour les aides visuelles nécessaires qui sont ordonnées par un médecin ou un opticien. Un délai d'attente de 365 jours doit être observé.
	Moyens auxiliaires	CHF 200.– par année civile et par genre de moyen auxiliaire (objets mobiliers pour malades, supports plantaires, appareils acoustiques).
	Maternité	CHF 150.– par accouchement pour les cours de préparation à l'accouchement. CHF 100.– par accouchement pour les cours de gymnastique postnatale.
	Nouveau-nés	CHF 100.– pour les nouveau-nés assurés pour les soins Plus.
	Examen gynécologique préventif	90 % des coûts, pour autant qu'il n'y ait aucun droit à des prestations de l'AOS.
	Check-up	90 % des coûts, au maximum CHF 200.– par année civile. En sont exceptés les examens de contrôle demandés par l'employeur, par l'office de la circulation routière, par une assurance ainsi que par d'autres autorités, administrations ou institutions.
	Psychothérapeutes/ psychologues	CHF 1600.– par période de 5 années civiles, au maximum CHF 50.– par séance, dans la mesure où nous disposons d'une ordonnance médicale pour le traitement psychothérapeutique d'une affection ayant valeur de maladie. Le traitement doit être effectué par un thérapeute qui est membre de l'Association suisse des psychothérapeutes (ASP) ou un psychothérapeute de la Fédération suisse des psychologues (FSP).
	Etranger	90 % du coût des médicaments ordonnés par un médecin admis en Suisse et délivrés à l'étranger. En sont exclus les produits de la médecine complémentaire ainsi que les produits dits de confort et les médicaments utilisés comme drogues de substitution. CHF 20.– par jour, au maximum pendant 21 jours par année civile, pour les cures balnéaires ordonnées par un médecin et effectuées à l'étranger limitrophe, pour autant que la preuve que des mesures physiothérapeutiques ont été appliquées en sus soit fournie.
	Prestations uniquement en Cp 1 (soins Plus):	
	Médicaments	90 % du coût des médicaments selon enregistrement et indication de Swissmedic. En sont exclus tous les médicaments et produits figurant sur la «Liste des produits pharmaceutiques pour application spéciale (LPPA)», ceux de la médecine complémentaire ainsi que les produits dits de confort et les médicaments utilisés comme drogues de substitution.
	Ligature/ vasectomie	90 % des coûts, au maximum CHF 300.–.
	Transports/frais de sauvetage	CHF 2000.– par année civile pour les transports d'urgence médicalement nécessaires chez le médecin le plus proche ou vers l'hôpital le plus proche. CHF 400.– par année civile pour les frais de déplacement en vue de suivre un traitement de série spécial, dispensé sous forme ambulatoire dans une clinique universitaire ou un centre de dialyse, dans la mesure où nous assumons également les frais de traitement.

Prestations uniquement en Cp 2 (soins Comfort):

Médicaments	90 % des frais pharmaceutiques selon enregistrement et indication de Swissmedic et 90 % des coûts, au maximum CHF 200.– par année civile, pour les médicaments de la médecine complémentaire. En sont exclus tous les médicaments et produits figurant sur la «Liste des produits pharmaceutiques pour application spéciale (LPPA)» ainsi que les produits dits de confort et les médicaments utilisés comme drogues de substitution.
Ligature/vasectomie/stérilité (fertilisation in vitro)	90 % des coûts, au maximum CHF 500.–.
Transports/ frais de sauvetage	CHF 10 000.– par année civile pour les transports d'urgence médicalement nécessaires chez le médecin le plus proche ou vers l'hôpital le plus proche. CHF 400.– par année civile pour les frais de déplacement en vue de suivre un traitement de série spécial, dispensé sous forme ambulatoire dans une clinique universitaire ou un centre de dialyse, dans la mesure où nous assumons également les frais de traitement.
Promotion de la santé	CHF 200.– par année civile pour les abonnements annuels ou de saison pour les activités de bien-être et de fitness suivantes: musclature et endurance; aqua fitness; Pilates et power yoga; cours de walking Conditions: Vous n'avez fait valoir aucune prestation de l'assurance des soins Comfort durant l'année civile précédente (non-recours aux prestations). La période de prestations d'une année civile est déterminante pour le calcul du rabais en cas de non-recours aux prestations.
Médecine complémentaire	90 % des coûts pour les traitements ambulatoires de la médecine complémentaire (sans les médicaments), au maximum par année civile: – CHF 2000.– pour les traitements effectués par un médecin diplômé fédéral et porteur d'un certificat d'aptitude, – CHF 1000.– pour les traitements effectués par un thérapeute reconnu par le RME sans diplôme de médecin. En font partie les mesures curatives selon le Registre de la médecine empirique (RME) pour la médecine complémentaire. Le droit total pour les traitements de la médecine complémentaire par des médecins et thérapeutes RME (sans les médicaments) est limité à CHF 2000.– par année civile.
Aide familiale	CHF 10.– par jour durant 60 jours au plus pour les frais d'aide familiale ou de soins à domicile, ordonnés par un médecin et fournis immédiatement après une hospitalisation ou une opération ambulatoire: – pour l'aide familiale. – pour les soins à domicile dispensés par des proches parents qui ont suivi une formation professionnelle à cet effet. Les prestations sont également allouées tant que les soins à domicile permettent d'éviter un séjour hospitalier. Ces prestations ne peuvent pas être cumulées avec les prestations de cure. Si l'aide est fournie par des proches parents, ces derniers doivent prouver une perte de gain.

Voyages et vacances à l'étranger

AP art. 4 Pendant 8 semaines (56 jours) par année civile, vous êtes assurés durant vos voyages et vacances à l'étranger pour les frais de guérison, l'assistance de personnes, la perte / détérioration des bagages jusqu'à concurrence de CHF 2000.–, les frais d'annulation jusqu'à concurrence de CHF 20000.– et la protection juridique à l'étranger jusqu'à concurrence de CHF 250000.–. Les conditions de l'assurance voyages et vacances, édition 01.2004, qui peuvent être consultées sous www.kpt.ch/assurance_voyage, constituent la base de cette couverture.

Protection juridique des patients

AP art. 5 Vous êtes assurés pour les litiges contractuels vous opposant en tant que patient à des fournisseurs de prestations agréés et reconnus par la CPT (médecins, médecins-dentistes, hôpitaux, etc.) jusqu'à concurrence de CHF 250000.– par sinistre (CHF 100000.– hors Europe et des pays méditerranéens). Les conditions de l'assurance de protection juridique des patients, édition 01.2006, qui peuvent être consultées sous www.kpt.ch/protection_juridique_des_patients, constituent la base de cette couverture.