



## alternativ

# Dispositions complémentaires de la Caisse maladie Kolping SA relatives à l'assurance complémentaire alternatif

Édition 2014

## Sommaire

<b>Généralités</b>		Page	2
<b>1</b>	<b>But</b>	Page	2
<b>2</b>	<b>Conclusion/Résiliation</b>	Page	2
<b>3</b>	<b>Groupes d'âge</b>	Page	2
<b>4</b>	<b>Maternité</b>	Page	2
<b>Prestations</b>		Page	2
<b>5</b>	<b>Droit aux prestations</b>	Page	2
<b>6</b>	<b>Traitements alternatifs</b>	Page	2
<b>7</b>	<b>Moyens auxiliaires/ moyens auxiliaires orthopédiques</b>	Page	2
<b>8</b>	<b>Cures</b>	Page	2
<b>9</b>	<b>Soins à domicile</b>	Page	3
<b>10</b>	<b>Aide-ménagère</b>	Page	3
<b>11</b>	<b>Médicaments</b>	Page	3
<b>12</b>	<b>Indemnité d'allaitement</b>	Page	3

## Généralités

### 1 But

1.1 Sur la base de ses Conditions générales d'assurance pour les assurances complémentaires selon la LCA (CGA LCA), la Caisse maladie Kolping SA (désignée ci-après Kolping) exploite une assurance complémentaire sous la désignation **alternativ**.

1.2 **alternativ** alloue des prestations, en complément de l'assurance obligatoire des soins, pour des mesures de diagnostic et thérapeutiques efficaces, appropriées et économiques/pour des médicaments dans le domaine de la médecine complémentaire, selon les dispositions suivantes.

### 2 Conclusion/résiliation

2.1 Toute personne domiciliée en Suisse qui n'a pas encore atteint l'âge de 59 ans révolus peut demander cette assurance complémentaire.

2.2 Kolping est en droit de refuser toute proposition et/ou modification d'assurance, sans indication des motifs, et d'émettre des réserves. Il n'existe aucun droit à une extension de la couverture d'assurance.

2.3 Après expiration de la durée contractuelle minimale (voir la police), **alternativ** peut être résiliée par lettre recommandée, moyennant un préavis de trois mois, pour la fin d'une année civile.

2.4 L'assurance s'éteint:

- a par la résiliation;
- b en cas de transfert définitif du lieu de résidence à l'étranger;
- c en cas de radiation officielle du registre des habitants;
- d en cas de décès.

**alternativ** ne prend pas fin automatiquement en cas de résiliation de l'assurance obligatoire des soins auprès de Kolping.

### 3 Groupes d'âge

3.1 Les personnes assurées sont réparties en fonction de leur âge dans les groupes d'âge suivants:

Groupe d'âge	0-15	ans
Groupe d'âge	16-20	ans
Groupe d'âge	21-25	ans
Groupe d'âge	26-30	ans
Groupe d'âge	31-35	ans
Groupe d'âge	36-40	ans
Groupe d'âge	41-45	ans
Groupe d'âge	46-50	ans
Groupe d'âge	51-55	ans
Groupe d'âge	56-60	ans
Groupe d'âge	61-65	ans
Groupe d'âge	66-70	ans
Groupe d'âge	71-	ans

3.2 Lors de la conclusion de l'assurance, l'anniversaire atteint durant l'année en cours est déterminant pour l'attribution au groupe d'âge.

3.3 Le passage dans le groupe d'âge supérieur intervient au début de l'année civile au cours de laquelle la personne assurée atteint le premier anniversaire du groupe d'âge supérieur (tarif de l'âge effectif).

3.4 Une attribution à un autre groupe d'âge que celui correspondant à l'âge actuel n'est pas possible.

### 4 Maternité

Pour les prestations en cas de maternité, le délai de carence est de 365 jours à partir du début de l'assurance.

## Prestations

### 5 Droit aux prestations

Le droit total aux prestations se limite au maximum aux coûts effectifs engendrés et justifiés et se réfère aux taux maximaux qui sont mentionnés dans «L'Aperçu des prestations».

### 6 Traitements alternatifs

Kolping prend en charge les coûts proportionnels aux frais non couverts par l'assurance obligatoire des soins comme suit:

6.1 75% des coûts de médecine empirique et de méthodes thérapeutiques naturelles pratiquées par un médecin FMH, un praticien en médecine naturelle ou un thérapeute reconnu par nos soins (liste), pour autant qu'il existe une indication médicale et que la méthode de traitement soit reconnue par Kolping (liste).

6.2 75% des coûts de psychothérapies, sur prescription médicale, pratiquées par des psychothérapeutes indépendants. Le psychothérapeute doit être reconnu par santésuisse (liste).

6.3 Le droit maximal aux prestations s'élève au plus à CHF 7'000.- par année civile pour toutes les thérapies.

### 7 Moyens auxiliaires/Moyens auxiliaires orthopédiques

Kolping prend en charge 90% des coûts, toutefois au maximum CHF 1'000.- par année civile, pour les moyens auxiliaires prescrits médicalement qui compensent des pertes de fonctions, qui sont d'une utilité médicale pour le traitement et la guérison ou qui remplacent des parties du corps (à l'exception des prothèses dentaires et des moyens d'aide visuelle), et qui ne sont pas considérés comme étant des prestations légales obligatoires.

### 8 Cures

Pour une cure médicalement justifiée qui sera effectuée dans une station thermale reconnue (liste) en Suisse ou en Europe par Kolping, cette dernière prend en charge les contributions suivantes par année civile:

#### 8.1 Cures balnéaires

- Au maximum CHF 300.-, pour autant qu'une prestation couverte par l'assurance obligatoire des soins ait immédiatement précédé ce traitement.

#### 8.2 Cures de convalescence

- Au maximum CHF 500.-, pour autant que la cure intervienne immédiatement après un séjour hospitalier, ou qu'elle soit en rapport direct avec une maladie à traiter sans qu'un séjour hospitalier n'ait eu lieu précédemment.

8.3 Un droit aux prestations n'existe que si la cure dure au moins 14 jours consécutifs.

## 9 Soins à domicile

9.1 Kolping alloue les contributions suivantes pour les soins donnés sur prescription médicale à la personne malade à domicile qui tient son propre ménage:

- 50%, toutefois au maximum CHF 500.-, par année civile.

9.2 Les prestations d'assurance sont allouées uniquement en complément direct à la suite d'un traitement stationnaire ou lorsque les soins à domicile permettent d'éviter ou d'abrégé un séjour dans un établissement hospitalier, une réhabilitation ou une cure.

9.3 Peut également être reconnue comme personnel soignant toute personne qui dispense les soins nécessaires au malade et qui, de ce fait, subit une perte de gain justifiable dans le cadre de son activité professionnelle.

## 10 Aide-ménagère

10.1 Kolping prend en charge les coûts de l'aide-ménagère ordonnée médicalement et qui est nécessaire pour effectuer des travaux dans le ménage de la personne assurée:

- au maximum CHF 500.- par année civile.

10.2 La nécessité d'une aide-ménagère doit être attestée par un certificat médical.

10.3 Aucune prestation d'aide-ménagère ne sera versée aux proches ou parents de la personne assurée.

## 11 Médicaments

11.1 Kolping prend en charge les coûts des préparations homéopathiques, phytothérapeutiques et anthroposophiques prescrites ou remises par un thérapeute selon l'art. 6, et qui ne figurent pas dans la Liste des préparations et produits à la charge des assurés (LPPA).

11.2 Les préparations et médicaments sont remboursés au prix public. Pour les préparations faisant l'objet d'une fabrication particulière, Kolping rembourse les coûts de fabrication justifiés, avec un supplément de 30% au maximum.

11.3 Sont considérées comme médicaments les préparations enregistrées auprès de Swissmedic. Ne sont toutefois pas remboursées les substances ou préparations pour lesquelles la publicité auprès du grand public est autorisée, qui servent à prévenir les maladies, sont des produits cosmétiques, stimulent l'activité sexuelle ou contribuent à réduire la surcharge pondérale, ainsi que les substances et préparations soumises aux dispositions de l'Ordonnance sur les denrées alimentaires (non enregistrées auprès de Swissmedic).

11.4 Le droit aux prestations s'élève à 90%, toutefois au maximum CHF 10'000.-, par année civile.

## 12 Indemnité d'allaitement

12.1 Kolping prend en charge une indemnité d'allaitement de CHF 100.- lorsque l'accouchée allaite son enfant pendant au moins 10 semaines et que cette durée est confirmée par le médecin ou la sage-femme.

12.2 En cas de naissance multiple, l'indemnité d'allaitement est due pour chaque enfant.