



light (Cat. H)

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

Édition 2004

Sommaire

Généralités		Page	2
1	But	Page	2
2	Conclusion	Page	2
3	Résiliation	Page	2
4	Maternité	Page	2
5	Autres dispositions	Page	2
Prestations		Page	2
6	Droit aux prestations	Page	2
7	Mesures préventives	Page	2
8	Lunettes/Lentilles de contact	Page	2
9	Moyens auxiliaires	Page	2
10	Moyens auxiliaires orthopédiques	Page	2
11	Correction de la position dentaire (orthodontie)	Page	2
12	Chirurgie de la mâchoire (orthopédie maxillaire)	Page	2
13	Conditions pour l'octroi des prestations	Page	3
14	Cures	Page	3
15	Aide-ménagère	Page	3
16	Transports d'urgence, transferts rapatriement	Page	3
17	Étranger	Page	3
18	Prévention de la santé	Page	3
19	Disposition finale	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 par Kolping) exploite une assurance complémentaire sous la désignation light.

1.2 L'assurance light alloue des prestations en complément à l'assurance obligatoire des soins, lorsque ces mêmes prestations ne sont pas couvertes totalement ou partiellement par une autre assurance complémentaire. Le risque accident est inclus.

2 Conclusion

2.1 Toutes les personnes qui ont conclu l'assurance obligatoire des soins auprès de Kolping et qui n'ont pas encore atteint l'âge de 60 ans ont la possibilité de conclure cette assurance complémentaire.

2.2 Kolping a la possibilité de refuser une proposition d'assurance sans en indiquer les raisons.

3 Résiliation

L'assurance light peut-être résiliée, par écrit, pour la fin d'une année civile moyennant un préavis de trois mois.

4 Maternité

Pour les prestations relatives à la maternité, le délai de carence est de 270 jours à compter du début de l'assurance.

5 Autres dispositions

Les dispositions des CGA-LCA sont, en outre, applicables pour le surplus.

Prestations

6 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.

7 Mesures préventives

7.1 Vaccins préventifs et vaccinations de voyage

1. Kolping prend en charge 90%, mais au maximum CHF 300.- dans un délai-cadre de deux années civiles, des coûts des vaccinations prescrites par un médecin et qui ne sont pas considérées comme des prestations obligatoires. Le délai-cadre court dès le début de l'assurance, respectivement pour une période de deux ans.

2. Aucun droit aux prestations n'existe pour les vaccins qui sont effectués à titre professionnel dont les effets sont contestés médicalement ou qui se situent seulement au stade de la recherche.

7.2 Check-up/bilan de santé

Pour les check-up/bilans de santé effectués par un médecin, Kolping prend en charge une contribution qui est égale à 90% des coûts selon le tarif applicable aux caisses-maladie, toutefois au maximum CHF 500.- après deux années civiles consécutives durant lesquelles aucune prestation n'a été allouée par l'assurance obligatoire des soins.

7.3 Examen gynécologique préventif

Kolping prend en charge 90% des coûts selon le tarif applicable aux caisses-maladie, toutefois au maximum CHF 200.- par année civile.

8 Lunettes/lentilles de contact

Sur présentation d'une ordonnance établie par un opticien, Kolping alloue les contributions suivantes aux frais de lunettes/lentilles de contact nécessaires à la correction de la vue:

- 90%, au maximum CHF 200.- pour les adultes dans un délai-cadre de trois années civiles. Le délai-cadre court dès le début de l'assurance, respectivement pour une période de trois ans.
- pour les enfants et les adolescents jusqu'à l'âge de 18 ans révolus, 90%, toutefois au maximum CHF 200.- par année civile.

9 Moyens auxiliaires

Kolping alloue au maximum CHF 200.- par année civile, pour les moyens auxiliaires ordonnés 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 des prestations légales obligatoires.

10 Moyens auxiliaires orthopédiques

Kolping alloue au maximum CHF 200.- par année civile pour les moyens auxiliaires orthopédiques, tels que supports planétaires, etc., pour autant que ceux-ci aient été prescrits médicalement.

11 Correction de la position dentaire (orthodontie)

11.1 Pour la correction de la position dentaire (orthodontie) jusqu'à l'âge de 20 ans révolus, Kolping prend en charge le 50% des coûts conformément au tarif Suva selon les valeurs de points applicables aux caisses-maladie, toutefois au maximum CHF 8'000.- pour l'ensemble du traitement.

11.2 Avant le début du traitement, un devis établi par le dentiste qui effectuera le traitement (médecin-dentiste) devra être remis à Kolping. De ce fait, l'annonce pour le droit aux prestations est simultanément effectuée.

11.3 Délai de carence 2 ans.

12 Chirurgie de la mâchoire (orthopédie maxillaire)

Pour les traitements opératoires relatifs à la chirurgie de la mâchoire (orthopédie maxillaire) jusqu'à l'âge de 20 ans révolus, Kolping prend en charge 50% des coûts, toutefois au maximum CHF 8'000.-.

12.1 En cas de traitement ambulatoire, les frais conformément au tarif, au contrat ou à la convention; en cas de traitement stationnaire, les coûts de la division commune de l'établissement hospitalier public conventionné situé le plus proche du lieu de domicile de l'assuré dans le canton de domicile.

12.2 Les conditions suivantes doivent être remplies pour être en mesure de bénéficier du droit aux prestations:

- présentation d'un diagnostic relatif à l'anomalie de la position dentaire existante ainsi que
- la méthode de traitement prévue et la durée du traitement.

12.3 Délai de carence 2 ans.

13 Conditions pour l'octroi des prestations

13.1 Un droit aux prestations n'existe que lorsqu'un traitement parallèle n'a pas lieu ou n'est pas effectué simultanément.

13.2 Kolping se réserve le droit d'ordonner un contrôle, par le médecin-conseil, des indications médicales et de la qualité du/de la thérapeute, et, le cas échéant, de procéder à la réduction ou à la suppression des prestations.

14 Cures

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

14.1 Cures balnéaires

Au maximum CHF 300.-, lorsqu'aucune prestation obligatoire n'a été accordée immédiatement avant la cure balnéaire par l'assurance obligatoire des soins pour le traitement en question.

14.2 Cures de convalescence

Au maximum CHF 500.-, lorsque l'entrée en cure a lieu immédiatement après un séjour hospitalier qui a eu lieu précédemment ou lorsque la cure a un rapport immédiat avec une maladie qui fait l'objet d'un traitement sans qu'un séjour hospitalier n'ait eu lieu précédemment.

14.3 Un droit aux prestations n'existe que lorsque la cure a duré 14 jours consécutifs au minimum.

15 Aide-ménagère

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

- au maximum CHF 500.- par année civile.

15.2 Aucune prestation ne sera, par contre, accordée pour les travaux d'aide-ménagère effectués par les membres de la famille ou la parenté.

16 Transports d'urgence, transferts rapatriement

Il existe des conditions séparées (Conditions générales d'assurance Inter Partner Assistance) pour les prestations en cas de transports d'urgence, de transferts et de rapatriement.

17 Étranger

17.1 Lorsqu'un membre tombe malade durant son séjour à l'étranger, Kolping prend en charge au maximum 90% des frais de traitement ambulatoire urgent prodigué par un médecin.

17.2 Les indications médicales nécessaires à l'octroi des prestations accompagnées des factures originales détaillées devront être remises à Kolping dans les 30 jours qui suivent le retour en Suisse.

17.3 Il n'existe aucune prestation de l'assurance light lorsqu'un membre se rend à l'étranger sans être en possession d'une autorisation écrite de la part de Kolping pour y subir un traitement, des soins ou pour y accoucher.

18 Prévention de la santé

Kolping encourage les assurés lors de mesures de prévention active et accorde des prestations pour les mesures suivantes:

18.1 Gymnastique de maintien et gymnastique du dos pratiquée auprès d'une personne bénéficiant d'une formation correspondante.

18.2 Cours dans le domaine de la prévention de la santé qui sont organisés et effectués par un assureur-maladie LAMal ou un centre de santé (liste).

18.3 Natation pour les rhumatisants, bains thermaux, ainsi que la gymnastique Bechterew sur ordonnance médicale.

18.4 Pour toutes les mesures mentionnées à l'article 18, la contribution totale s'élève à 50%, au maximum à CHF 250.- par année civile. Délai de carence 1 année.

19 Disposition finale

L'aperçu des prestations concernant les dispositions complémentaires relatives à l'assurance complémentaire light selon la LCA fait partie intégrante des présentes dispositions complémentaires.