



praevention

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

Édition 2014

Sommaire

Généralités		Page	2
1	But	Page	2
2	Conclusion/résiliation	Page	2
3	Groupes d'âge	Page	2
4	Maternité	Page	2
Prestations		Page	2
5	Droit aux prestations	Page	2
6	Mesures préventives	Page	2
7	Lunettes/lentilles de contact	Page	2
8	Traitements dentaires	Page	2
9	Corrections de la position dentaire (orthodontie)	Page	3
10	Chirurgie de la mâchoire (orthopédie maxillaire)	Page	3
11	Médicaments	Page	3
12	Prévention de la santé/fitness	Page	3
13	Transports d'urgence et transferts, actions de recherche et de sauvetage en Suisse	Page	3
14	Étranger	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 *praevention*.

1.2 *praevention* alloue, en complément de l'assurance obligatoire des soins, des prestations ambulatoires 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), *praevention* 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:

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

praevention 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 Mesures préventives

6.1 Vaccins préventifs et de voyage:

- Kolping prend en charge 90% des coûts des vaccins qui ne sont pas mentionnés dans l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), ainsi que les coûts des vaccins recommandés par l'Office fédéral de la santé en cas de voyage à l'étranger. La prise en charge des coûts est limitée à CHF 300.- par année civile.
- 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.

6.2 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.- toutes les deux années civiles.

6.3 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.

7 Lunettes/lentilles de contact

Sur présentation d'une ordonnance établie par un opticien, Kolping alloue les contributions suivantes aux frais de lunettes et lentilles de contact nécessaires à la correction de la vue, qui ne sont pas pris en charge par l'assurance obligatoire des soins:

- 90%, toutefois au maximum CHF 200.- pour les adultes tous les trois ans. Le délai cadre prend effet à partir de la date d'entrée en vigueur de l'assurance, chaque fois pour une période de trois ans.
- 90%, toutefois au maximum CHF 200.- par année civile pour les enfants et les adolescents jusqu'à l'âge de 18 ans révolus.

8 Traitements dentaires

8.1 Kolping prend en charge 50% des coûts, toutefois au maximum CHF 120.- par année civile, pour les traitements dentaires qui ne représentent pas une prestation légale obligatoire.

8.2 Kolping prend en charge 90% des coûts d'extraction des dents de sagesse, toutefois au maximum CHF 300.- par dent de sagesse.

9 Corrections de la position dentaire (orthodontie)

9.1 Pour la correction de la position dentaire (orthodontie) jusqu'à l'âge de 20 ans révolus, Kolping prend en charge 75% des coûts conformément au tarif Suva, selon les valeurs de points applicables aux caisses-maladie, toutefois au maximum CHF 12'000.- pour l'ensemble du traitement.

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

10 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 75% des coûts, toutefois au maximum CHF 12'000.- pour l'ensemble du traitement.

10.1 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.

10.2 Le droit aux prestations implique la présentation d'un diagnostic de l'anomalie existante, de la méthode de traitement prévue et de la durée du traitement.

11 Médicaments

11.1 Kolping prend en charge les coûts des médicaments nécessaires prescrits ou remis par un médecin, 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 20'000.- par année civile.

12 Prévention de la santé/fitness

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

12.1 Abonnement annuel ou semestriel dans un des centres de fitness reconnus par Kolping (liste).

12.2 Gymnastique de maintien et gymnastique du dos dans un des centres de fitness reconnus par Kolping (liste) ou auprès d'une personne bénéficiant d'une formation correspondante.

12.3 Cours dans le domaine de la prévention de la santé dispensés par une personne formée pour cette activité (liste).

12.4 Pour les mesures mentionnées à l'art. 12, la contribution totale s'élève à 50%, toutefois au maximum CHF 250.- par année civile.

13 Transports d'urgence et transferts, actions de recherche et de sauvetage en Suisse

13.1 Kolping prend en charge, en complément de l'assurance de base, les coûts des transports d'urgence ou des transferts nécessaires pour des raisons médicales chez le médecin ou jusqu'à l'hôpital le plus proche en Suisse, conformément aux tarifs usuels.

13.2 Kolping prend en charge les actions entreprises en vue de rechercher et/ou sauver la personne assurée, jusqu'à CHF 20'000.- par année civile.

14 Étranger

14.1 Lorsqu'un assuré tombe malade durant son séjour à l'étranger, Kolping prend en charge au maximum 90% des coûts de traitement ambulatoire urgent effectué par un médecin.

14.2 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.

14.3 S'agissant de l'octroi de prestations dans le cadre de transports d'urgence, de transferts, de rapatriements, ainsi que d'actions de recherche et de sauvetage, le prestataire d'Assistance doit toujours être informé au préalable.

Les Conditions générales d'assurance du prestataire d'Assistance que l'on peut se procurer auprès de Kolping, sont déterminantes pour la prise en charge des prestations mentionnées à l'art. 14.