

Conditions particulières de l'assurance complémentaire de soins Alterna

SA

SAGA01-F7 – édition 01.09.2011

Table des matières

Art. 1	But de l'assurance	Art. 5	Prestations assurées
Art. 2	Conditions d'admission	Art. 6	Droit aux prestations
Art. 3	Résiliation	Art. 7	Primes
Art. 4	Risques couverts		

Les dispositions ci-dessous sont régies par les conditions générales pour les assurances maladie et accidents complémentaires (CGC), dont la date d'édition est mentionnée sur la police d'assurance.

Art. 1 But de l'assurance

Le but de cette assurance est de fournir aux assurés des prestations spécifiques en complément à l'assurance obligatoire des soins selon la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal).

Art. 2 Conditions d'admission

Toute personne peut adhérer à l'assurance Alterna sans limite d'âge.

L'assurance est conclue au minimum pour une année. Elle se renouvelle d'année en année civile (période d'assurance).

Art. 3 Résiliation

Au terme d'une année d'assurance, le contrat peut être dénoncé par le preneur d'assurance pour la fin d'une année civile moyennant un préavis de six mois.

Art. 4 Risques couverts

Les prestations sont octroyées en cas de maladie, d'accident et de maternité.

Art. 5 Prestations assurées

L'assureur prend en charge les thérapies ci-après dans la mesure où elles sont pratiquées par des médecins reconnus au sens de la LAMal.

Avant chaque traitement, l'assuré est tenu de se renseigner si le médecin auprès duquel il se fera soigner fait partie des praticiens reconnus par l'assureur.

1. Liste des thérapies admises

Naturopathie:

acupuncture, auriculothérapie, biorésonance, électroacupuncture, homéopathie, magnétothérapie, médecine chinoise, phytothérapie, thérapie neurale.

Techniques du toucher:

étiopathie, médecine anthroposophique, mésothérapie, orthobionomie, ostéopathie, training autogène.

Psychothérapie:

biodynamique, hypnose médicale, rebirthing, sophrologie, thérapie EMDR (thérapie par les mouvements oculaires).

L'assureur rembourse le 80% des frais de traitements prodigués selon les méthodes énumérées ci-dessus.

2. Médicaments limités et hors-liste

Les médicaments limités et hors-liste prescrits dans le cadre de la pratique des vingt thérapies susmentionnées sont pris en charge à raison de 80% jusqu'à un montant annuel maximum de Fr. 2'000.-.

Sont dits limités ou hors-liste, les médicaments reconnus par Swissmedic qui ne figurent ni dans la LPPA (Liste des préparations pharmaceutiques pour application spéciale) ni dans la LS (Liste des spécialités) ou qui figurent dans la LS mais sont prescrits dans une indication autre que celle prévue par une limitation.

Les médicaments figurant dans la LPPA sont exclus.

Art. 6 Droit aux prestations

1. L'assuré a droit aux prestations dès l'entrée en vigueur du contrat d'assurance.
2. Les prestations sont imputées en fonction des dates de traitement. Les frais postérieurs à l'épuisement des droits (prestation avec limite de montant) ne peuvent être reportés sur l'année suivante.

Art. 7 Primes

L'assuré qui, durant l'année, atteint le niveau maximal de sa classe d'âge est automatiquement transféré dans la classe supérieure au début de l'année civile suivante. Les classes d'âge déterminantes sont les suivantes:

- de 0 à 18 ans
- de 19 à 25 ans
- dès la 26^e année et jusqu'à la 71^e année, les classes d'âge s'échelonnent par tranches de cinq ans.