

Conditions particulières de l'assurance complémentaire pour frais de traitements dentaires

TD

TDAMAV-F3 – édition 01.09.2010

Table des matières

Art. 1	Objet	Art. 6	Conditions d'admission
Art. 2	Limite d'âge	Art. 7	Délai de carence
Art. 3	Garantie d'assurance	Art. 8	Prestations
Art. 4	Franchise	Art. 9	Qualification du dentiste
Art. 5	Bonus		

Les dispositions ci-dessous sont régies par les conditions générales pour les assurances maladie et accidents complémentaires (CGC AV), édition au 1^{er} juillet 2010 de Mutuel Assurances SA selon la LCA.

Art. 1 Objet

L'assureur couvre les frais dentaires qui ne sont pas pris en charge par l'assurance obligatoire des soins.

Art. 2 Limite d'âge

Tout assuré n'ayant pas atteint 60 ans révolus peut souscrire à cette assurance.

Art. 3 Garantie d'assurance

L'assureur couvre, par année civile, les frais dentaires dans la limite de la garantie d'assurance de Fr. 5'000.–.

Art. 4 Franchise

- Le preneur d'assurance choisit, par année civile, une franchise dans les limites suivantes:
 - Fr. 200.–
 - Fr. 500.–
- En cas d'affiliation en cours d'année civile, la franchise est applicable sans restriction.

Art. 5 Bonus

Si, pendant cinq ans, l'assureur n'a pas eu à verser de prestations, la franchise prévue à l'article 4.1 ci-dessus n'est pas perçue lors du premier traitement qui suit cette période.

Art. 6 Conditions d'admission

- L'adhésion a lieu sur la base d'une proposition dûment complétée par le preneur d'assurance ainsi que par un médecin-dentiste diplômé.
- L'assureur prend en charge, jusqu'à concurrence de Fr. 80.–, les honoraires du dentiste ayant complété la proposition pour autant que le contrat soit conclu.

- Suivant l'état de la denture, des réserves peuvent être formulées. L'assuré est libre de faire attester, à ses frais, par un médecin-dentiste diplômé, que la réserve n'est plus justifiée.

Art. 7 Délai de carence

Le droit aux prestations pour traitement dentaire prend naissance six mois après l'admission.

Art. 8 Prestations

- Dans le cadre de la garantie mentionnée à l'art. 3, sont accordées selon le tarif LAA, les prestations suivantes:
 - les soins d'odonto-stomatologie, scientifiquement reconnus, donnés par un médecin-dentiste diplômé;
 - les frais chirurgicaux;
 - les radiographies;
 - les travaux effectués par un technicien-dentiste, sur ordre d'un médecin-dentiste jusqu'à concurrence, par année civile de:
 - Fr. 400.– pour les appareils orthodontiques;
 - Fr. 500.– pour les couronnes, les ponts et prothèses amovibles;
- A titre prophylactique, l'assureur alloue, en outre, par année civile, mais au plus tôt après six mois d'affiliation, une indemnité de Fr. 100.– à valoir sur un examen de contrôle (y compris le détartrage) fait par un médecin-dentiste diplômé. Cette prestation ne peut être reportée sur un exercice suivant en cas de non-utilisation dans le courant de l'année. Ces examens de contrôle sont exempts de franchise.

Art. 9 Qualification du dentiste

Les prestations ne sont accordées que pour des traitements effectués par des médecins-dentistes ou chirurgiens-dentistes, porteurs du diplôme fédéral ou d'un titre équivalent.