

LISTE DES MÉTHODES THÉRAPEUTIQUES INNOVANTES.

Version du 1^{er} janvier 2024

Conformément à l'art.19 des Conditions spéciales (CS) COMPLETEA TOP et COMPLETEA FORTE ainsi qu'à l'art. 16 des CS OPTIMA.

SWICA tient une liste des méthodes thérapeutiques innovantes. Celle-ci est adaptée en permanence aux évolutions médicales et réglementaires. À cet égard, l'art. 7 des Conditions générales d'assurance (CGA) s'applique. Dans les cas où les prestations énoncées sont inscrites au catalogue des prestations qui sont remboursées par l'assurance obligatoire des soins (AOS), les assurances complémentaires ne les prennent plus en charge.

Veillez noter que l'ensemble des prestations sont soumises aux participations aux coûts habituelles spécifiques aux produits (franchise et quote-part). Le pourcentage de

participation aux coûts est accordé en complément d'autres assurances complémentaires et est calculé séparément au sein de chaque produit d'assurance SWICA. Pour les méthodes thérapeutiques innovantes, SWICA prend en charge 90% des coûts, le total étant limité à 2 000 francs par année civile dans le cadre de COMPLETEA TOP ou COMPLETEA FORTE et à 3 000 francs dans le cadre d'OPTIMA.

D'autres conditions pour une participation aux coûts s'appliquant cumulativement sont indiquées sous la prestation correspondante et/ou marquées au moyen d'une légende.

MÉTHODE THÉRAPEUTIQUE	DROIT À LA PRESTATION/CONDITION
CORRECTIONS VISUELLES CHIRURGICALES EN AMBULATOIRE	Pour les corrections à long terme de la vision au moyen du Lasik, Lasek, traitement au laser ou implant de lentilles. Les traitements de la cataracte sont exclus. Pour chaque intervention et pour chaque œil, SWICA participe à hauteur de 90% aux coûts, le total étant limité à 500 francs dans le cadre de COMPLETEA TOP ou FORTE, à 1 500 francs dans le cadre d'OPTIMA et à 2 000 francs en cas de cumul ^{1, 4}
THÉRAPIE PAR ONDES DE CHOC EXTRACORPORELLE	Pour le traitement des jonctions osseuses et tendineuses par des médecins, chiropracticiennes et chiropracticiens et physiothérapeutes. Pour chaque cas de maladie, SWICA participe à hauteur de 90% aux coûts, le total étant limité à 1 000 francs dans le cadre de COMPLETEA TOP ou FORTE, à 2 000 francs dans le cadre d'OPTIMA et à 3 000 francs en cas de cumul. Un cas de maladie est considéré comme distinct en cas de régions corporelles ou de diagnostics différents. ^{2, 4}

¹ Le fournisseur de prestations doit soumettre au préalable une demande de prise en charge des coûts.

² Uniquement sur prescription médicale.

³ Réalisée par un fournisseur de prestations reconnu par SWICA.

⁴ Prestations qui sont également prises en charge dans un pays voisin.