

Liste des méthodes thérapeutiques innovantes

Conformément à l'art. 19 des Conditions spéciales (CS) Completa Top et Completa Forte ainsi qu'à l'art. 16 des CS Optima

Nous tenons une liste des méthodes thérapeutiques innovantes. Celle-ci est adaptée en permanence aux évolutions médicales et réglementaires. 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 chacun de nos produits d'assurance.

Pour les méthodes thérapeutiques innovantes, nous prenons en charge 90% des coûts, le total étant limité à 2000 francs par année civile dans le cadre de Completa Top ou Completa Forte et à 3000 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

Corrections visuelles chirurgicales en ambulatoire

Droit à la prestation/condition

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, nous participons à hauteur de 90% aux coûts, le total étant limité à 500 francs dans le cadre de Completa Top ou Forte, à 1500 francs dans le cadre d'Optima et à 2000 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.³ Pour chaque cas de maladie, nous participons à hauteur de 90% aux coûts, le total étant limité à 1000 francs dans le cadre de Completa Top ou Forte, à 2000 francs dans le cadre d'Optima et à 3000 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 Réalisé par un fournisseur de prestations que nous reconnaissons.

⁴ Prestations qui sont également prises en charge à l'étranger.