



KPT, Case postale, CH-3001 Berne  
kpt.ch

## Assurance-maladie facultative (F)

Conditions spéciales en complément des CGA  
Edition 01.2023

### Contrat

#### But F art. 1

Dans le cadre de l'assurance-maladie facultative, nous assurons des personnes qui transfèrent leur domicile légal de la Suisse à l'étranger, à condition que l'encaissement (primes, participations aux coûts) s'effectue par le biais d'un procédé automatisé.

#### Franchise annuelle F art. 2

- 1 La franchise annuelle convenue est perçue entièrement aussi en cas de conclusion de l'assurance en cours d'année.
- 2 Après accomplissement de la 18<sup>e</sup> année, la franchise minimale est de CHF 300.–.
- 3 Le passage à une franchise annuelle plus élevée est possible pour le début de l'année civile suivante.
- 4 Vous pouvez supprimer ou diminuer la franchise annuelle plus élevée pour la fin de l'année et moyennant un préavis de 3 mois. Ceci nous autorise à procéder à un examen du risque.

### Prestations

#### Aperçu F art. 3

Traitement	Par jour	1 <sup>er</sup> - 90 <sup>e</sup> jour	91 <sup>e</sup> - 180 <sup>e</sup> jour	181 <sup>e</sup> - 720 <sup>e</sup> jour
hospitalier	Séjour hospitalier	CHF 600.–	CHF 300.–	CHF 100.–
	Psychiatrie / psychothérapie	CHF 600.–	CHF 100.–	
	Etablissement médico-social	CHF 50.–		
	Réadaptation médicale	CHF 300.– au max. pendant 60 jours par période de 5 années civiles.		
ambulatoire sans prescription médicale	Traitements médicaux	90 % des coûts.		
	Psychothérapie / psychiatrie	90 % des coûts, au max. CHF 3'000.– par année civile.		
	Chiropraticien	90 % des coûts, au max. 24 séances par année.		
	Sages-femmes	90 % des coûts.		
	Trait. ambulat. à l'hôpital	90 % des coûts.		

	Par jour	1 <sup>er</sup> - 90 <sup>e</sup> jour	91 <sup>e</sup> - 180 <sup>e</sup> jour	181 <sup>e</sup> - 720 <sup>e</sup> jour
Traitement ambulatoire sur prescription médicale	Physiothérapie	90 % des coûts, au max. 36 séances par année civile.		
	Ergothérapie	90 % des coûts, au max. 24 séances par année civile.		
	Logopédie	90 % des coûts, au max. 24 séances par année.		
	Infirmières (soins à domicile)	90 % des coûts, au max. CHF 2'000.- par année civile.		
Médicaments / matériel de pansement (pharmacie)	90 % des coûts, pour autant qu'ils soient ordonnés par un médecin. <b>Ne sont pas pris en charge les coûts des:</b> médicaments pour la prévention; contraceptifs; produits de bain, de douche et de nettoyage; médicaments destinés à l'entretien de lentilles de contact; stimulants/fortifiants sexuels et roborants; produits vitaminiques; médicaments pour le traitement de l'obésité; produits alimentaires, diététiques, édulcorants artificiels, tabacs et spiritueux, eaux minérales; articles sanitaires; médicaments homéopathiques, phytothérapeutiques, anthroposophiques et à base d'oligoéléments, produits favorisant la pousse des cheveux.			
Maternité	CHF 150.- par accouchement pour les cours de préparation à l'accouchement. CHF 100.- par accouchement pour les cours de gymnastique postnatale. Un délai d'attente de 270 jours doit être observé.			
Nouveau-nés	CHF 100.- pour les nouveau-nés assurés dans le cadre de l'assurance-maladie facultative.			
Examen gynécologique préventif	90 % des coûts.			
Ligature / vasectomie	90 % des coûts, au max. CHF 300.-.			
Check-up	90 % des coûts, au max. CHF 200.- par année civile. <b>En sont exclus</b> les examens de contrôle demandés par l'employeur, par l'office de la circulation routière, par une assurance ainsi que par d'autres autorités, administrations ou institutions.			
Transports	90 % des coûts, au max. CHF 500.- dans une période de 90 jours pour les transports d'urgence médicalement nécessaires chez le médecin le plus proche ou à l'hôpital le plus proche ainsi que pour les transferts entre hôpitaux.			
Lunettes / lentilles	CHF 200.- par année civile pour les aides visuelles nécessaires qui sont ordonnées par un médecin ou un opticien.			
Moyens auxiliaires	90 % des coûts (location ou achat), au max. CHF 1'000.- par année civile, pour autant qu'ils soient ordonnés par un médecin.			
Analyse laboratoire	90 % des coûts.			
Soins dentaires	50 % des coûts, au max. CHF 300.- par année civile.			
Cures balnéaires	CHF 10.- par jour pendant 21 jours au plus par année civile, pour autant que la cure balnéaire soit ordonnée par un médecin.			



KPT, Case postale, CH-3001 Berne  
kpt.ch

#### **Fournisseurs de prestations F art. 4**

- <sup>1</sup> Les prestations mentionnées à l'art. 3 sont prises en charge lorsqu'elles sont fournies par des personnes ou des institutions qui disposent de la formation, la reconnaissance et l'autorisation nécessaires. Sont réputés fournisseurs de prestations à titre exhaustif: les médecins au bénéfice d'un diplôme universitaire en médecine humaine, chiropraticiens, physiothérapeutes, ergothérapeutes, logopédistes, sages-femmes, infirmières et infirmiers, pharmacies, laboratoires, hôpitaux.
- <sup>2</sup> Vous devez apporter la preuve de la reconnaissance des fournisseurs de prestations.
- <sup>3</sup> Pour les traitements effectués en Suisse, les dispositions de la LAMal s'appliquent par analogie.

#### **Tarifs F art. 5**

Les tarifs pratiqués localement sont déterminants pour nos remboursements. Les factures excessivement élevées sont réduites.

#### **Durée du droit aux prestations F art. 6**

- <sup>1</sup> Si un traitement hospitalier dure plus de 720 jours dans une période de 900 jours, plus aucune prestation ne sera versée.
- <sup>2</sup> Lorsque l'interruption d'un traitement hospitalier ne dure pas au moins 90 jours ou 180 jours pour un traitement psychiatrique, ceci est considéré comme un seul événement.

### **Obligations**

#### **Obligation de déclarer / fournir les preuves F art. 7**

Les sinistres doivent nous être annoncés au moyen du formulaire spécial «Avis de maladie».

### **Administration**

#### **Adresses F art. 8**

Vous devez nous communiquer une adresse de correspondance et de paiement (compte bancaire ou postal) en Suisse. L'envoi juridiquement valable s'effectue à la dernière adresse qui nous a été communiquée.

#### **For F art. 9**

**Le for est celui de Berne (Suisse).**

### **Classes d'âge**

#### **Changement de classe d'âge F art. 10**

Le montant de la prime de votre assurance complémentaire est tarifé en fonction de l'âge. De façon générale, le passage à une classe d'âge supérieure s'accompagne d'une augmentation de la prime. Celui-ci a lieu le 1<sup>er</sup> janvier de l'année où vous atteignez l'âge déterminant pour le changement de classe.

Les classes d'âge sont réparties comme suit:

0-18; 19-25; 26-30; 31-35; 36-40; 41-45; 46-50; 51-55; 56-60; 61-65; à partir de 66 ans.

Berne, 1<sup>er</sup> juin 2022  
KPT Assurances SA