



## Panorama des prestations 2017

# CPT – Simplement bien assuré.

## CPTnet – votre dossier d'assurance online

Plus de 220'000 clientes et clients sont déjà assurés en ligne et utilisent un dossier d'assurance online personnel. Ils bénéficient en outre d'un rabais pouvant atteindre 11,7 % sur les primes des assurances complémentaires.

CPTnet vous permet de communiquer en ligne avec votre conseillère clients personnelle ou votre conseiller clients personnel quand vous le souhaitez. Vous pouvez apporter vous-même et commodément des modifications à votre dossier d'assurance. Tous les documents ayant trait à votre assurance maladie sont archivés sous forme sécurisée et chronologique. Ceci vous permet par exemple de retrouver à tout moment et en quelques clics vos polices, vos décomptes de prestations et les contacts avec votre interlocuteur personnel. Vous pouvez même nous transmettre sous forme électronique des documents tels qu'une facture de médecin, et cela en tout temps.

## Sécurité garantie

Dans CPTnet, vous gérez vos données d'assurance avec les standards de sécurité de l'e-banking. L'accès à votre dossier d'assurance s'effectue via une procédure de connexion simple et sécurisée.

## Protection juridique incluse

Nous protégeons vos droits en cas d'escroquerie en ligne. La protection juridique Internet est incluse gratuitement lors de votre souscription à une assurance online. Vous bénéficiez d'une aide juridique jusqu'à CHF 50 000.– en cas de litige sur des contrats Internet, ainsi que d'un soutien si vous êtes victime de harcèlement en ligne ou d'atteinte à votre réputation sur Internet.

## Assurance online – vos avantages

- **Rabais de primes pouvant atteindre 11,7 %:**  
Bonus online de 5 % sur toutes les assurances complémentaires et rabais de fidélité de 6,7 % sur les couvertures importantes «soins Plus», «soins Comfort» et «frais d'hospitalisation».
- **Un interlocuteur personnel** qui vous consacrera volontiers le temps nécessaire.
- **Connexion simple et sûre** pour l'accès rapide à votre dossier d'assurance online.
- **App CPTnet** pour un accès mobile et sécurisé.
- **Protection juridique «Internet» gratuite** qui vous aide, en cas d'escroquerie en ligne ou de cybermobbing, à obtenir gain de cause.

[www.kpt.ch/online](http://www.kpt.ch/online)



## Accès mobile avec l'app CPTnet

L'app CPTnet vous permet un accès mobile à CPTnet. Si, à l'issue d'une consultation, vous souhaitez par exemple vérifier si vous êtes assuré/-e pour les thérapies alternatives, il vous suffit de consulter votre police dans votre dossier d'assurance via l'app CPTnet pour vérifier instantanément votre couverture. L'app CPTnet est disponible dans l'App Store ou sur Google Play.

# Aperçu des produits

## Assurance de base

### Assurance obligatoire des soins (AOS) avec franchise ordinaire ou à option

Frais médicaux, pharmaceutiques, hospitaliers et autres frais.  
Hôpital: division commune d'un hôpital de la liste avec mandat de prestations ou hôpital lié par convention à la CPT, prise en charge maximale conforme au tarif du canton de résidence selon l'art. 41 LAMal.

Aucune limite d'âge d'entrée pour l'assurance de base.

### Modèles alternatifs d'assurance de base

#### CPTwin.win – Télémedecine

Conseils télémedicaux d'un médecin. Rabais de prime jusqu'à 8 % en cas de comportement responsable.

#### CPTwin.doc – Modèle du médecin de famille

Libre choix du médecin de famille, avec un rabais de prime jusqu'à 15 %.

#### CPTwin.plus – Réseau de santé

Qualité de traitement optimale dans un réseau de santé sélectionné avec un rabais de prime jusqu'à 17 %.

## Assurance des frais d'hospitalisation (avec 5 % de rabais en cas d'assurance online)

Sur demande avec un contrat de 3 ans (avec rabais de fidélité de 6,7 %)

### Division commune

Frais hospitaliers en division commune en Suisse.

H

### Division demi-privé

Frais hospitaliers en division demi-privée en Suisse. Libre choix du médecin.

H

### Division privé Suisse/Mondial

Frais hospitaliers en division privée en Suisse. Libre choix du médecin.  
Variante privé mondial: tous hôpitaux.

H

H = Hôpitaux de la liste avec mandat de prestations, hôpitaux liés à la CPT par convention et hôpitaux avec tarif/contrat reconnu par la CPT

## Autres assurances complémentaires (avec 5 % de rabais en cas d'assurance online)

### Frais de guérison

#### Assurance des soins Plus ou des soins Comfort

Coûts des médicaments, des lunettes et lentilles de contact, de la promotion de la santé, etc. Assurance voyages et vacances pendant max. 8 semaines par année civile incluse. Conclusion possible sur demande pour une durée de 3 ans (avec rabais de fidélité de 6,7 %).

#### Assurance-accidents complémentaire pour prestations de soins

Frais non couverts en complément de la couverture des accidents.

#### Assurance Natura

Coûts des méthodes curatives alternatives.

#### Assurance des soins dentaires

Coûts des traitements dentaires.

#### Assurance-maladie facultative

Assurance idéale pour les personnes domiciliées à l'étranger.

### Prestations en espèces

#### Assurance en cas de décès et d'invalidité par suite de maladie ou par suite de maladie et d'accident (KTI/KUTI)

Versement de prestations en capital en cas de décès et d'invalidité. Admission possible jusqu'à l'âge de 55 ans.

#### Assurance-accidents en cas de décès et d'invalidité

Versement de prestations en capital en cas de décès et d'invalidité par suite d'accident.

#### Perte de gain Assurance dommages

Versement d'une indemnité journalière en cas d'incapacité de travail dans les limites de la perte de gain effective. Admission dès l'âge de 16 ans.

#### Perte de gain Assurance de sommes

Versement d'une indemnité journalière en cas d'incapacité de travail indépendamment de la perte de gain effective (p.ex. pour les indépendants, femmes et hommes au foyer). Admission dès l'âge de 16 ans.

#### Assurance d'indemnités journalières d'hospitalisation

Versement d'une indemnité journalière en cas de séjour dans un hôpital pour soins aigus sans justification de frais non couverts.

### Autres produits/prestations de services

#### Sicuranta

##### Assurance garantissant l'admission

Garantit l'admission à l'avenir dans l'assurance des frais d'hospitalisation en division demi-privée ou privée sans nouvel examen de l'état de santé.

##### Assurance voyages et vacances

Couverture d'événements et de dépenses imprévues lors de vacances à l'étranger.

##### Protection juridique Internet

Gratuite pour les assurés online.

##### Protection juridique circulation et privée

Complément idéal à la protection juridique en matière de santé.

##### Protection juridique en matière de santé

Prise en charge des coûts en cas de litige suite d'une atteinte à la santé.

##### Dossier santé VitaClic

Stockage en ligne de toutes les informations de santé, notamment les directives anticipées, la carte de donneur d'organe et le certificat de vaccination. Avec certificat d'urgence personnel. [www.vitacliv.ch](http://www.vitacliv.ch).

##### Compte CPTbenefit (en collaboration avec la BCBE)

Taux d'intérêts préférentiel sur le compte bancaire et tenue du compte gratuite.

##### CPTnet: accès online 24 h sur 24 à votre dossier d'assurance personnel sous [www.kpt.ch](http://www.kpt.ch) et via l'app CPTnet.

##### Conseils médicaux gratuits 24 h sur 24 et centrale d'alarme au numéro +41 (0)58 310 99 99.

Pour la quasi-totalité des assurances complémentaires de la CPT, l'admission est possible jusqu'à l'âge de 70 ans.

# Aperçu des prestations

Cet aperçu se fonde sur les bases légales (LAMal et LCA comprises) et les conditions d'assurance en vigueur de la CPT. Pour le calcul de votre droit aux prestations, seules les bases légales et les conditions d'assurance de la CPT font foi.

Plus d'informations sur:  
[www.kpt.ch/conditions\\_assurance](http://www.kpt.ch/conditions_assurance)

# Prestations

**Séjours hospitaliers:** frais de médecin, de traitement et de pension dans les hôpitaux reconnus.

**Cures balnéaires:** médicalement indiquées et prescrites par un médecin dipl. fédéral dans un établissement thermal reconnu de Suisse, immédiatement après un traitement médical intensif et/ou un séjour hospitalier.

**Cures de convalescence:** médicalement indiquées et prescrites par un médecin dipl. fédéral dans un établiss. de cure reconnu et dirigé par un médecin, immédiatement après un traitement intensif et/ou un séjour hosp.

**Médecine classique:** traitement par un médecin dipl. fédéral, un chiro ou une personne fournissant des prestations sur mandat médical.

**Médicaments:** prescrits par un médecin diplômé fédéral.

**Maternité:** frais d'accouchement.

## Ligature/vasectomie/stérilité

**Nouveau-nés:** contribution à la naissance.

**Rooming-In:** séjour de personnes accompagnantes.

## Examens préventifs

## Vaccinations/contrôles du développement

**Lunettes/lentilles de contact:** contribution aux coûts.

**Soins à domicile/extrahospitaliers:** prescrits par un médecin diplômé fédéral après une opération ambulatoire, un séjour hospitalier ou si un tel séjour peut être évité.

**Aides familiales:** prescrites par un médecin diplômé fédéral après une opération ambulatoire ou un séjour hospitalier.

**Moyens auxiliaires:** prescrits par un médecin diplômé fédéral.

## Traitements dentaires

## Psychothérapeutes/psychologues

**Frais de transport:** transports médicalement nécessaires vers le médecin ou l'hôpital le plus proche.

**Frais de sauvetage** en Suisse.

## Promotion de la santé

## Médecine complémentaire

## Protection juridique en matière de santé

**Etranger:** en cas de maladie aiguë ou d'accident durant un séjour temporaire à l'étranger.

**Assurance obligatoire des soins (AOS)**  
**Selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)**  
**Peut aussi être conclue en tant que modèle alternatif de l'assurance de base (CPTwin.win, CPT win.doc, CPTwin.plus)**

Dans le canton de résidence, couverture intégrale dans la division commune d'un hôpital de la liste avec mandat de prestations ou d'un hôpital lié par convention à la CPT. Dans le canton siège, prise en charge maximale conforme au tarif du canton de résidence (art. 41 LAMal). **P**

CHF 10.– par jour durant au maximum 21 jours par année civile et couverture des traitements ambulatoires aux tarifs reconnus. **P**

Traitements ambulatoires: couverture des coûts aux tarifs reconnus. **P**

Couverture des coûts aux tarifs reconnus. **P**

Couverture des coûts conformément à la LAMal pour les médicaments figurant sur la liste des médicaments et la liste des spécialités. **P**

Dans le canton de résidence, couverture intégrale dans la division commune d'un hôpital de la liste avec mandat de prestations. Dans le canton siège, prise en charge maximale conforme au tarif du canton de résidence (art. 41 LAMal). Examens de contrôle et frais d'accouchement: couverture aux tarifs reconnus. CHF 150.– par accouchement pour la préparation à l'accouchement. Prise en charge de 3 séances de conseils en allaitement.

Examen préventif général et gynécologique tous les 3 ans selon la LAMal. **P**

Prestations selon la LAMal. **P**

Prestations pour verres de lunettes/lentilles de contact, seulement dans des cas spécifiques liés à la maladie, CHF 180.– (par œil), pour les enfants jusqu'à l'âge de 18 ans révolus CHF 180.– (par année). Conformément à la LiMA (Liste des moyens et appareils), chiffre 25.

Prestations légales. **P**

Contribution à la location ou à l'achat selon la LiMA (Liste des moyens et appareils). **P**

Prestations selon tarif, à condition qu'une obligation légale d'allouer des prestations existe pour le traitement. **P**

50 %, au max. CHF 500.– par année civile. **P**

50 %, au max. CHF 5000.– par année civile. **P**

Acupuncture, homéopathie, médecine anthroposophique, médecine chinoise traditionnelle, phytothérapie. Traitement par un médecin diplômé fédéral et porteur d'un certificat d'aptitude. **P**

Frais de traitement au maximum selon le double du tarif du canton de domicile (hôpital de la liste). En cas d'hospitalisation, au maximum le double du forfait de l'hôpital de la liste avec mandat de prestations dans le canton de domicile. UE/AELE: prise en charge des coûts selon la législation et le tarif de sécurité sociale du pays de séjour. Condition: présentation de la carte européenne d'assurance-maladie. **P**

**P = Prestations sous déduction de la participation aux coûts**

**Assurance des soins Plus (AP, classe de prestations 1)**  
**(y compris 8 semaines d'assurance voyages et vacances)**

Établissements thermaux reconnus, uniquement dans les pays étrangers limitrophes: CHF 20.– par jour durant au maximum 21 jours par année civile.

90 % du coût des médicaments selon enregistrement et indication de Swissmedic. **En sont exclus**, tous les médicaments et produits figurant sur la «Liste des produits pharmaceutiques pour application spéciale (LPPA)», ceux de la médecine complémentaire, ainsi que les produits dits de confort et les médicaments utilisés comme drogues de substitution.

CHF 150.– par accouchement pour les cours de préparation à l'accouchement. CHF 100.– par accouchement pour les cours de gymnastique postnatale. **Délai d'attente:** 270 jours.

90 % des coûts, au maximum CHF 300.– (stérilité exclue).

CHF 100.– pour chaque nouveau-né avec couverture AP, classe de prestations 1.

90 %, au maximum CHF 200.– par année civile pour la prévention générale (check-up). 90 % des coûts d'un examen gynécologique préventif (si prestation non obligatoire).

90 % des coûts de vaccinations préventives.

CHF 200.– par année civile. **Délai d'attente:** 365 jours.

CHF 200.– par genre de moyen auxiliaire (objets mobiliers pour malades, supports plantaires, appareils acoustiques) et par année civile pour la location ou l'achat.

CHF 1600.– par période de 5 années civiles, au max. CHF 50.– par séance, dans la mesure où une ordonnance médicale pour le traitement psychothérapeutique d'une affection ayant valeur de maladie est présentée. Traitement uniquement par des thérapeutes ASP (Association suisse des psychothérapeutes) ou FSP (Fédération suisse des psychologues) ou SBAP (Association Professionnelle Suisse de Psychologie Appliquée).

CHF 2000.– par année civile (au total pour les frais de transport et de sauvetage). CHF 400.– par année civile pour les frais de déplacement en vue de suivre un traitement de série spécial.

CHF 2000.– par année civile (au total pour les frais de sauvetage et de transport).

Assistance juridique et participation aux frais en cas de litige en rapport avec une atteinte à la santé (voir «Protection juridique en matière de santé»).

Frais de guérison, de transport et de sauvetage: Pleine couverture durant 8 semaines au plus par année civile dans le cadre de l'assurance voyages et vacances intégrée et qui comprend en plus des prestations d'assistance et une assurance des frais d'annulation et bagages ainsi qu'une assurance de protection juridique à l'étranger.

Voir aussi sous assurance voyages et vacances.

**Assurance des soins Comfort (AP, classe de prestations 2)  
(y compris 8 semaines d'assurance voyages et vacances)**

**Assurance des frais d'hospitalisation  
(H) Commune**

Établissements thermaux reconnus, uniquement dans les pays étrangers limitrophes: CHF 20.– par jour durant au maximum 21 jours par année civile.

Pleine couverture dans toute la Suisse en division commune. **H**

CHF 20.– par jour durant au maximum 42 jours par période de 5 années civiles.

90 % des frais pharmaceutiques selon enregistrement et indication de Swissmedic et 90 % des coûts, au maximum CHF 200.– par année civile, pour les médicaments de la médecine complémentaire.  
**En sont exclus** tous les médicaments et produits figurant sur la «Liste des produits pharmaceutiques pour application spéciale (LPPA)» ainsi que les produits dits de confort et les médicaments utilisés comme drogues de substitution.

CHF 150.– par accouchement pour les cours de préparation à l'accouchement.  
CHF 100.– par accouchement pour les cours de gymnastique postnatale.  
**Délai d'attente:** 270 jours.

CHF 20.– par jour durant au maximum 30 jours par année civile.

Pleine couverture dans toute la Suisse en division commune. **H**  
Dans une maison de naissance: CHF 100.– par jour, au max. 5 jours.  
**Délai d'attente:** 270 jours.

90 % des coûts, au maximum CHF 500.– (stérilité comprise).

CHF 100.– pour chaque nouveau-né avec couverture AP, classe de prestations 2.

CHF 50.– par jour, pendant 14 jours maximum.

90 %, au maximum CHF 200.– par année civile pour la prévention générale (check-up).  
90 % des coûts d'un examen gynécologique préventif (si prestation non obligatoire).

90 % des coûts de vaccinations préventives.

CHF 200.– par année civile.  
**Délai d'attente:** 365 jours.

CHF 10.– par jour durant 60 jours consécutifs au plus pour l'aide familiale et les soins à domicile. Les prestations pour soins à domicile sont également allouées dans la mesure où et aussi longtemps que les soins à domicile permettent d'éviter un séjour hospitalier. Ces prestations ne peuvent pas être cumulées avec les prestations de cure. Aide fournie par des proches parents ayant suivi une formation professionnelle à cet effet et qui prouvent une perte de gain.

Au maximum CHF 20.– par jour durant maximum 60 jours consécutifs.

CHF 200.– par genre de moyen auxiliaire (objets mobiliers pour malades, supports plantaires, appareils acoustiques) et par année civile pour la location ou l'achat.

CHF 1600.– par période de 5 années civiles, au max. CHF 50.– par séance, dans la mesure où une ordonnance médicale pour le traitement psychothérapeutique d'une affection ayant valeur de maladie est présentée. Traitement uniquement par des thérapeutes ASP (Association suisse des psychothérapeutes) ou FSP (Fédération suisse des psychologues) ou SBAP (Association Professionnelle Suisse de Psychologie Appliquée).

Pleine couverture des frais.

CHF 10'000.– par année civile (au total pour les frais de transport et de sauvetage).  
CHF 400.– par année civile pour les frais de déplacement en vue de suivre un traitement de série spécial.

CHF 10'000.– par année civile (au total pour les frais de sauvetage et de transport).

Jusqu'à CHF 20'000.– par événement.

Pour autant qu'il n'y ait pas eu recours aux prestations l'année précédente (absence de sinistre):  
CHF 200.– par année civile pour les abonnements annuels ou de saison pour les activités de bien-être et de fitness suivantes: musculation et endurance, aqua fitness, Pilates, power yoga et cours de walking.

90 % des coûts pour les traitements ambulatoires de la médecine complémentaire (sans les médicaments), au maximum par année civile: CHF 2000.– pour les traitements effectués par un médecin diplômé fédéral et porteur d'un certificat d'aptitude. CHF 1000.– pour des traitements effectués par un thérapeute RME. Mesures curatives selon le Registre de la médecine empirique (RME), sans ordonnance médicale. Droit total pour les traitements de la médecine complémentaire par des médecins et thérapeutes RME (sans les médicaments) au maximum CHF 2000.– par année civile.

Assistance juridique et participation aux frais en cas de litige en rapport avec une atteinte à la santé (voir «Protection juridique en matière de santé»).

Frais de guérison, de transport et de sauvetage:  
Pleine couverture durant 8 semaines au plus par année civile dans le cadre de l'assurance voyages et vacances intégrée et qui comprend, en plus des prestations d'assistance, une assurance des frais d'annulation et bagages ainsi qu'une assurance de protection juridique à l'étranger.

Dans un hôpital pour soins aigus, au maximum CHF 20'000.– par année civile.

Frais de transport et de sauvetage:  
CHF 2000.– par événement.

Voir aussi sous assurance voyages et vacances.

**H = Hôpitaux de la liste avec mandat de prestations,**

**Assurance des frais d'hospitalisation  
(H) Demi-privé**

Pleine couverture dans toute la Suisse en division demi-privée. Libre choix du médecin. **H**

CHF 40.– par jour durant au maximum 42 jours par période de 5 années civiles.

CHF 40.– par jour durant au maximum 30 jours par année civile.

Pleine couverture dans toute la Suisse en division demi-privée. Dans une maison de naissance: CHF 200.– par jour, au max. 5 jours. **Délai d'attente:** 270 jours. **H**

CHF 50.– par jour, pendant 14 jours maximum.

Au maximum CHF 30.– par jour durant maximum 60 jours consécutifs.

Pleine couverture des frais.

Jusqu'à CHF 20'000.– par événement.

Couverture intégrale des coûts dans un hôpital pour soins aigus en Europe, pays méditerranéens inclus. Dans le reste du monde: au maximum CHF 50'000.– par année civile.

Frais de transport et de sauvetage: CHF 3000.– par événement.

**Assurance des frais d'hospitalisation  
(H) Privé**

Pleine couverture dans toute la Suisse en division privée. Libre choix du médecin. **H**

CHF 60.– par jour durant au maximum 42 jours par période de 5 années civiles.

CHF 60.– par jour durant au maximum 30 jours par année civile.

Pleine couverture dans toute la Suisse en division privée. Dans une maison de naissance: CHF 300.– par jour, au max. 5 jours. **Délai d'attente:** 270 jours. **H**

CHF 50.– par jour, pendant 14 jours maximum.

Au maximum CHF 50.– par jour durant maximum 60 jours consécutifs.

Pleine couverture des frais.

Jusqu'à CHF 20'000.– par événement.

Pleine couverture dans un hôpital pour soins aigus dans le monde entier, USA et Canada exclus. USA et Canada: au maximum CHF 100'000.– par année civile.

Frais de transport et de sauvetage: CHF 6000.– par événement.

**Assurance des frais d'hospitalisation  
(H) Privé mondial**

Pleine couverture dans le monde entier en division privée de tous les hôpitaux. Libre choix du médecin.

CHF 60.– par jour durant au maximum 42 jours par période de 5 années civiles.

CHF 60.– par jour durant au maximum 30 jours par année civile.

Pleine couverture dans le monde entier en division privée de tous les hôpitaux. Dans une maison de naissance: CHF 300.– par jour, au max. 5 jours. **Délai d'attente:** 270 jours.

CHF 50.– par jour, pendant 14 jours maximum.

Au maximum CHF 50.– par jour durant maximum 60 jours consécutifs.

Pleine couverture des frais.

Jusqu'à CHF 20'000.– par événement.

Pleine couverture des frais dans un hôpital pour soins aigus dans le monde entier.

Frais de transport et de sauvetage: CHF 6000.– par événement

**hôpitaux liés par convention à la CPT et hôpitaux avec tarif/contrat reconnu par la CPT.**



## Sicuranta (GH) Assurance garantissant l'admission

Garantit l'admission future dans l'assurance des frais d'hospitalisation division demi-privée ou privée. Les durées de contrat Sicuranta suivantes peuvent être choisies : 5, 10, 15 ou 20 ans.

Un examen de l'état de santé est effectué à la conclusion de Sicuranta. Le passage dans l'assurance des frais d'hospitalisation a lieu à la fin de la durée du contrat sans nouvel examen de l'état de santé. Sicuranta peut aussi être conclue en complément de l'assurance des frais d'hospitalisation, division commune.

[www.kpt.ch/sicuranta](http://www.kpt.ch/sicuranta)

## Assurance des soins dentaires (Z)

### Classe de prestations 0

50 % des frais de soins dentaires et de corrections de positionnement des dents, au max. CHF 300.– par année civile.

### Classe de prestations 1

50 % des frais de soins dentaires et de corrections de positionnement des dents, au max. CHF 500.– par année civile.

### Classe de prestations 2

50 % des frais de soins dentaires et de corrections de positionnement des dents, au max. CHF 1000.– par année civile.

### Classe de prestations 3

75 % des frais de soins dentaires et de corrections de positionnement des dents, au max. CHF 1500.– par année civile.

Pour les enfants:

### Classe de prestations 6

75 % des frais de corrections de défauts de positionnement des dents, au max. CHF 10'000.– par année civile.

Libération des primes jusqu'à la fin de l'année où l'assuré atteint l'âge de 3 ans.

La classe de prestations 6 ne peut être conclue **qu'en combinaison avec l'assurance des soins Plus ou l'assurance des soins Comfort.**

Jusqu'au 5<sup>e</sup> anniversaire, chaque classe de prestations peut être souscrite sans attestation du dentiste.

**Délais d'attente:** pour l'orthopédie dento-faciale, les travaux prothétiques et les assainissements de la dentition en raison d'une intolérance à l'amalgame, les prestations sont fournies à l'échéance de 12 mois d'assurance, pour les autres traitements dentaires à l'échéance de 6 mois d'assurance.

[www.kpt.ch/assurances\\_complementaires](http://www.kpt.ch/assurances_complementaires)

## Assurance-maladie facultative (F)

Couverture de base idéale pour les personnes domiciliées à l'étranger et qui ne sont pas soumises à l'assurance obligatoire des soins. Les prestations ressemblent à celles de l'assurance obligatoire des soins (LAMal) et de l'assurance des soins Plus (LCA).

Dès l'âge de 18 ans révolus, les assurés doivent assumer une franchise annuelle minimale de CHF 300.–. Autres franchises annuelles à option:

| Adultes    | Réduction de prime |
|------------|--------------------|
| CHF 1000.– | 20 %               |
| CHF 2000.– | 35 %               |

| Enfants   | Réduction de prime |
|-----------|--------------------|
| CHF 300.– | 25 %               |
| CHF 600.– | 45 %               |

L'assurance peut être complétée par une assurance des frais d'hospitalisation. Les garanties suivantes peuvent être choisies: une couverture privée MONDIAL, une couverture privée SUISSE avec des prestations illimitées dans tous les pays à l'exception des USA et du Canada, ainsi qu'une couverture demi-privée SUISSE avec des prestations illimitées en Europe et dans les pays méditerranéens.

[www.kpt.ch/assurances\\_complementaires](http://www.kpt.ch/assurances_complementaires)

## Assurance Natura (N)

Prise en charge des coûts de traitements de la médecine complémentaire/méthodes thérapeutiques alternatives.

### Classe de prestations 1

CHF 3000.– de prestations globales par année civile (y compris les médicaments avec ordonnance médicale) pour les traitements de la médecine complémentaire selon le Registre de la médecine empirique (RME) effectués par un médecin ou, sur ordonnance médicale, chez un thérapeute RME. 90% des frais jusqu'à concurrence de la somme assurée au maximum.

### Classe de prestations 2

CHF 1500.– de prestations globales par année civile (y compris les médicaments avec ordonnance médicale) pour les traitements de la médecine complémentaire selon le Registre de la médecine empirique (RME) effectués par un médecin ou chez un thérapeute RME. 90% des frais jusqu'à concurrence de la somme assurée au maximum.

### Classe de prestations 3

CHF 3500.– de prestations globales par année civile (y compris les médicaments avec ordonnance médicale) avec une franchise annuelle de CHF 200.– pour les traitements de la médecine complémentaire selon le Registre de la médecine empirique (RME) effectués par un médecin ou chez un thérapeute RME. 90% des frais jusqu'à concurrence de la somme assurée au maximum.

[www.kpt.ch/assurances\\_complementaires](http://www.kpt.ch/assurances_complementaires)

## Protection juridique en matière de santé (GR)

Automatiquement incluse dans l'assurance des soins Plus ou des soins Comfort. Assistance juridique et prise en charge des coûts lors d'un litige.

Sont assurés les différends contractuels avec des fournisseurs de prestations/du personnel médical. Par exemple : plainte contre un hôpital après une opération loupée. Les prestations sont également allouées pour des litiges relevant du droit de la responsabilité civile et du droit des assurances en relation avec n'importe quelle atteinte à la santé. Après un accident avec lésions corporelles, par exemple, les prétentions en dommages-intérêts à l'encontre de l'auteur sont couvertes. Ou en cas de maladie, le litige avec l'assurance suite au non-paiement des indemnités journalières est assuré.

[www.kpt.ch/protection\\_juridique\\_sante](http://www.kpt.ch/protection_juridique_sante)

## Protection juridique circulation et privée (VPR)

Pour une protection juridique complète, le complément idéal à la protection juridique en matière de santé. Cette assurance peut être conclue en complément de l'assurance des soins Plus ou des soins Comfort.

Assistance juridique et prise en charge des coûts dans un litige suite à un accident de voiture, avec l'employeur, le bailleur, le voisin, etc.

Les enfants au bénéfice d'une assurance des soins Plus ou soins Comfort sont assurés automatiquement et gratuitement jusqu'à l'âge de 18 ans. A partir du deuxième membre de la famille adulte vivant dans le même ménage, nous accordons un rabais de 50 % sur la prime pour adulte.

[www.kpt.ch/protection\\_juridique](http://www.kpt.ch/protection_juridique)

## Protection juridique Internet (IR /IRC)

Assistance juridique et soutien financier en cas de différends découlant de contrats qui sont conclus via Internet, cybermobbing, phishing et hacking, ainsi que menaces, contraintes et chantages. Sont également assurés les litiges dans le cas où la personne assurée serait victime d'un abus de carte de crédit, qui a été commis via Internet, et les cas en relation avec la violation des droits d'auteur, du nom et des marques.

La protection juridique Internet est incluse gratuitement dans l'assurance online.

[www.kpt.ch/online](http://www.kpt.ch/online)

## Assurance voyages et vacances (RF)

En cas de séjour à l'étranger, les modules d'assurance suivants peuvent être conclus pour une durée de 17, 31, 62, 92, 183 ou 365 jours.

### Frais de guérison/Assistance

Couverture des frais de guérison ambulatoires et hospitaliers qui dépassent la limite de couverture de l'assurance obligatoire des soins.

Prestations d'assistance étendues:

sauvetage/dégagement, transport de malades et de personnes accidentées, rapatriement, transport en Suisse de personnes décédées, prolongation du séjour de l'assuré à l'hôtel jusqu'à CHF 1500.– après une hospitalisation, prolongation du séjour à l'hôtel des membres de la famille participant au voyage jusqu'à CHF 1500.–, rapatriement de la personne et des membres de la famille participant au voyage et autres prestations.

### Assurance des frais d'annulation

Jusqu'à concurrence de CHF 20'000.– par arrangement de voyages.

### Assurance bagages

Jusqu'à concurrence de CHF 2000.– par personne ou CHF 4000.– par famille.

### Protection juridique à l'étranger

Jusqu'à CHF 300'000.– par cas (p. ex. frais d'avocat).

De plus, les assurés bénéficient de la centrale d'alarme de la CPT qui est à leur disposition dans le monde entier, 24 heures sur 24.

L'assurance voyages et vacances est déjà incluse dans l'assurance des soins Plus et des soins Comfort pour une durée de 8 semaines par année civile.

[www.kpt.ch/assurance\\_voyages](http://www.kpt.ch/assurance_voyages)

## Assurance accidents complémentaire pour prestations de soins (U)

Prise en charge des coûts en cas d'accident, en complément de la couverture des accidents conformément à la LAMal, la LAA et la LAM<sup>1</sup>, pendant une durée maximum de 5 ans à compter du jour de l'accident.

Les frais des prestations prescrites par un médecin sont pris en charge comme suit:

- Frais d'hospitalisation en division commune
- Lunettes, appareils acoustiques et prothèses si la lésion corporelle nécessite un traitement
- Aide familiale jusqu'à max. CHF 5000.–
- Soins à domicile jusqu'à max. CHF 10'000.–
- Cures de convalescence dans un établissement de cure placé sous direction médicale selon répertoire santésuisse
- Cures balnéaires dans un établissement thermal reconnu de Suisse.
- Jusqu'à max. CHF 10'000 par accident pour les frais de recherche, de sauvetage et de transport (hors rapatriement) ainsi que de transport de corps en cas de décès.

<sup>1</sup> LAMal: Loi sur l'assurance maladie  
LAA: Loi sur l'assurance accidents  
LAM: Loi sur l'assurance militaire

[www.kpt.ch/assurances\\_complementaires](http://www.kpt.ch/assurances_complementaires)

## Perte de gain (J) Assurance dommages ou assurance de sommes

Indemnité journalière en cas d'incapacité totale ou partielle de travail par suite de maladie ou d'accident.

L'indemnité journalière est versée durant 730 jours dans une période de 900 jours consécutifs.

L'assurance s'éteint à épuisement des prestations ou lorsque l'assuré atteint l'âge AVS.

Délais d'attente:

2, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 270 ou 360 jours. Le droit aux indemnités journalières débute après expiration du délai d'attente convenu. Plus long est le délai d'attente, plus avantageuse est la prime.

Variantes:

### Assurance dommages

L'indemnité journalière assurée est versée jusqu'à concurrence du salaire AVS perçu avant l'incapacité de travail.

### Assurance de sommes

L'indemnité journalière assurée est versée sans tenir compte de la perte de gain effective. Cette variante est taillée sur mesure pour les indépendants ainsi que les femmes et hommes au foyer.

[www.kpt.ch/assurances\\_complementaires](http://www.kpt.ch/assurances_complementaires)

## Assurance d'indemnités journalières d'hospitalisation (HT)

Indemnité journalière en cas de séjour dans un hôpital pour soins aigus, sans justification de frais non couverts.

Une indemnité journalière d'hospitalisation de CHF 100.–, CHF 150.–, CHF 200.–, CHF 250.– ou CHF 300.– peut être souscrite pour 30 ou 60 jours par année civile. Les cas de maternité sont soumis à un délai d'attente de 270 jours.

Une maladie aiguë ou un accident survenant durant un séjour temporaire à l'étranger donnent droit au versement de l'indemnité journalière d'hospitalisation. L'indemnité journalière d'hospitalisation n'est pas versée lorsque l'assuré se rend à l'étranger pour y suivre un traitement.

[www.kpt.ch/assurances\\_complementaires](http://www.kpt.ch/assurances_complementaires)

## Assurance-accidents en cas de décès et d'invalidité (K)

Versement d'un capital en cas de décès ou d'invalidité par suite d'accident.

Combinaisons d'assurance (en CHF):

|                | Décès     | Invalidité |
|----------------|-----------|------------|
| <b>Adultes</b> | 0.–       | 100'000.–  |
|                | 0.–       | 200'000.–  |
|                | 10'000.–  | 20'000.–   |
|                | 20'000.–  | 40'000.–   |
|                | 40'000.–  | 80'000.–   |
|                | 10'000.–  | 100'000.–  |
|                | 20'000.–  | 100'000.–  |
|                | 50'000.–  | 100'000.–  |
|                | 10'000.–  | 200'000.–  |
| 100'000.–      | 200'000.– |            |
| 50'000.–       | 300'000.– |            |
| 300'000.–      | 300'000.– |            |

|                               |          |           |
|-------------------------------|----------|-----------|
| <b>Enfants jusqu'à 18 ans</b> | 5'000.–  | 50'000.–  |
|                               | 5'000.–  | 100'000.– |
|                               | 5'000.–  | 200'000.– |
|                               | 10'000.– | 100'000.– |
|                               | 50'000.– | 300'000.– |

A partir d'un degré d'invalidité supérieur à 25 %, l'indemnité augmente progressivement et atteint, en cas d'invalidité de 100 %, le maximum des prestations: 350 % du capital assuré.

[www.kpt.ch/assurances\\_complementaires](http://www.kpt.ch/assurances_complementaires)

## Assurance en cas de décès et d'invalidité par suite de maladie ou par suite de maladie et d'accident (KTI/KUTI)

Versement d'un capital en cas de décès ou d'invalidité.

Combinaisons d'assurance (en CHF):

| Décès     | Invalidité |
|-----------|------------|
| 10'000.–  | 100'000.–  |
| 10'000.–  | 200'000.–  |
| 50'000.–  | 100'000.–  |
| 50'000.–  | 200'000.–  |
| 100'000.– | 200'000.–  |

Dès l'âge de 56 ans, la prestation diminue de 20 % par année. L'assurance s'éteint lorsque l'assuré accomplit sa 59<sup>e</sup> année.

En cas d'invalidité, la somme assurée est versée à partir d'un degré d'invalidité de 40 %. Lorsque le degré d'invalidité se situe entre 40 % et 70 %, il sera versé la part de la somme d'assurance convenue qui correspond en pour-cent exactement au degré d'invalidité. Un degré d'invalidité de 70 % et plus donne droit au versement du 100 % de la somme assurée.

[www.kpt.ch/assurances\\_complementaires](http://www.kpt.ch/assurances_complementaires)

# Possibilités d'économie

## Assurance obligatoire des soins LAMal<sup>1</sup>

### Franchise dans l'assurance obligatoire des soins\*

La franchise annuelle ordinaire dans l'assurance obligatoire des soins s'élève à CHF 300.– (CHF 0.– pour les enfants). Le rabais maximum suivant est appliqué en cas de conclusion d'une franchise plus élevée:

| Franchise Adultes | Rabais max. de prime par année |
|-------------------|--------------------------------|
| CHF 500.–         | CHF 140.–                      |
| CHF 1000.–        | CHF 490.–                      |
| CHF 1500.–        | CHF 840.–                      |
| CHF 2500.–        | CHF 1540.–                     |

| Enfants   | Rabais max. de prime par année |
|-----------|--------------------------------|
| CHF 200.– | CHF 140.–                      |
| CHF 400.– | CHF 280.–                      |
| CHF 600.– | CHF 420.–                      |

### Rabais maximum

Les caisses-maladie sont tenues de limiter le rabais qu'elles accordent à un maximum de 70 % de la différence entre la franchise à choix et la franchise légale. Exemple de calcul sur [www.kpt.ch/possibilites\\_economie](http://www.kpt.ch/possibilites_economie)

La somme de tous les rabais de prime (franchise, modèle alternatif d'assurance de base et exclusion du risque accident) ne peut pas dépasser 50 % de la prime de l'assurance obligatoire des soins (modèle standard).

### Rabais sur la prime adulte pour les enfants et les adolescents

Enfants (0–18 ans): 79 %  
Adolescents (19–25 ans): 7,5 %

### Modèles alternatifs de l'assurance de base

#### CPTwin.win – Télémedecine

Est destinée aux assurés responsables qui, en cas de problèmes de santé, appellent d'abord le centre de télémedecine avant de fixer une consultation chez leur médecin de famille. Le rabais sur la prime de l'assurance obligatoire des soins peut aller jusqu'à 8 %.  
D'autres détails sous [www.kpt.ch/win.win](http://www.kpt.ch/win.win)

#### CPTwin.doc – Modèle du médecin de famille

Dans CPTwin.doc, les assurés s'adressent toujours, en cas de problème de santé, en premier lieu à leur médecin de famille. Ce dernier coordonne l'ensemble du processus de traitement, il est pour ainsi dire leur conseiller personnel en matière de santé. Dans ce modèle d'assurance, nous accordons un rabais allant jusqu'à 15 % sur la prime de l'assurance obligatoire des soins. D'autres détails sous [www.kpt.ch/win.doc](http://www.kpt.ch/win.doc)

#### CPTwin.plus – Réseau de santé

En choisissant un réseau de santé, les assurés bénéficient d'un rabais allant jusqu'à 17 % sur la prime de l'assurance obligatoire des soins. L'offre régionale de CPTwin.plus et d'autres informations sont présentées sous [www.kpt.ch/win.plus](http://www.kpt.ch/win.plus)

#### Suspension de la couverture des accidents

L'exclusion de la couverture des accidents vous offre une économie de prime de 5 % dans

l'assurance obligatoire des soins. Une exclusion est possible en cas d'emploi d'au moins 8 heures par semaine pour le compte d'un même employeur. Dans ce cas, l'employeur assure ses employés automatiquement contre les accidents professionnels et non professionnels.

### Réduction des primes par les cantons

Pour les revenus modestes, il y a peut-être un droit à une participation des pouvoirs publics à la prime de l'assurance obligatoire des soins. L'agence AVS de la commune de domicile ou l'administration cantonale fournissent les renseignements nécessaires.  
[www.kpt.ch/reduction\\_des\\_primes](http://www.kpt.ch/reduction_des_primes)

## Assurances complémentaires LCA<sup>2</sup>

### Rabais familial

Après la naissance du troisième enfant et de chaque enfant suivant, l'enfant le plus âgé, ou celui qui le suit immédiatement, bénéficie de la gratuité des assurances suivantes:  
– soins Plus ou soins Comfort  
– frais d'hospitalisation en division commune  
Conditions:

L'un des parents a souscrit l'assurance obligatoire des soins et l'une des assurances complémentaires suivantes auprès de la CPT: soins Plus, soins Comfort, frais d'hospitalisation. Tous les enfants sont au bénéfice de la même couverture.

### Participation aux coûts hospitaliers

Un rabais sur la prime de l'assurance des frais d'hospitalisation en division privée ou demi-privée est accordé si une partie des frais hospitaliers par année (franchise annuelle) est supportée:

| Franchise annuelle | Réduction de prime |
|--------------------|--------------------|
| CHF 1000.–         | 15 %               |
| CHF 2000.–         | 25 %               |
| CHF 5000.–         | 50 %               |

Un passage à une participation aux coûts plus basse ou sa suppression correspond à une augmentation d'assurance et requiert un examen de l'état de santé.

### Rabais de fidélité 6,7 %

Lors d'une conclusion pour une durée contractuelle de 3 ans de l'assurance des soins Plus, des soins Comfort ou des frais d'hospitalisation, un rabais de fidélité de 6,7 % est accordé sur ces assurances complémentaires.

### «Payback» en cas d'accouchement ambulatoire

La prestation de services «Payback» en cas d'accouchement ambulatoire est destinée à toutes les femmes ayant souscrit une assurance des frais d'hospitalisation en division privée ou demi-privée et qui préfèrent accoucher en ambulatoire (à l'hôpital, dans une maison de naissance ou à domicile). Dans ce cas, la CPT verse sans justification de frais un forfait de CHF 1000.– par accouchement (d'un ou de plusieurs enfants) aux assurées au bénéfice de la couverture demi-privée ainsi qu'un forfait de CHF 1250.– par accouchement (d'un ou de plusieurs enfants) aux assurées en division privée.

Les conseillères ou conseillers clients de la CPT fournissent les renseignements sur les conditions de d'octroi du service «Payback».

### «Payback» dans l'assurance des frais d'hospitalisation

La prestation de services «Payback» dans l'assurance des frais d'hospitalisation s'adresse à tous les clients ayant souscrit une assurance des frais d'hospitalisation en division privée ou demi-privée, sans franchise hospitalière, auprès de la CPT. Si, en cas d'hospitalisation, l'assuré choisit de son plein gré la division commune (au lieu de la division privée ou demi-privée) et qu'il le communique par écrit à sa conseillère clients, son conseiller clients avant l'entrée à l'hôpital, une somme lui sera créditée.

Bonification pour les assurés en demi-privé: CHF 100.– par jour, au maximum CHF 1000.– par année civile.

Bonification pour les assurés en privé: CHF 125.– par jour, au maximum CHF 1250.– par année civile.

### Assurance perte de gain

Un délai d'attente plus long dans l'assurance d'indemnités journalières permet d'économiser des primes.

## Assurance collective

### Entreprises ou associations:

Elles peuvent conclure une assurance complémentaire collective des frais de guérison auprès de la CPT et permettre à leurs collaborateurs ou membres d'économiser des primes.

## Assurance online

### Rabais de prime

Les assurés online communiquent essentiellement en ligne avec la CPT et renoncent à l'envoi de documents sur support papier. Pour cela, ils bénéficient d'un rabais online de 5 % sur toutes les assurances complémentaires.

## Escompte

### Escompte en cas de paiement annuel et semestriel

Les assurés, qui paient leurs primes annuellement à l'avance et dans les délais impartis, profitent d'un escompte de 1 %. En cas de paiement semestriel à l'avance, un escompte de 0,5 % est accordé. La déduction de l'escompte est indiquée sur la facture de primes.

<sup>1</sup> Loi fédérale sur l'assurance-maladie

<sup>2</sup> Loi fédérale sur le contrat d'assurance

