Aperçu des prestations 2026

kpt: la caisse maladie avec un plus

Mon plus

La KPT en donne toujours plus. Dans nos agréables relations avec les clientes et clients, tout comme dans l'élaboration d'assurances modernes. C'est pourquoi la KPT est la caisse-maladie avec un plus.

Vos avantages

1. Personnellement à votre écoute
Votre équipe du centre clients répond rapidement et avec amabilité à vos demandes. Vous pouvez nous atteindre du lundi au jeudi de 8:00 à 12:00 et de 13:30 à 17:00, le vendredi de 8:00 à 12:00 et de 13:30 à 16:00.Si vous le souhaitez, nous vous rappelons – y compris le midi ou le samedi. kpt.ch/rappel

2. Gestion en ligne facile
Soumettre des factures, trouver des documents ou poser une question en toute simplicité. Sur notre portail clients KPTnet ou l'application KPT, vous gérez facilement vos assurances, quand vous voulez et où que vous soyez. kpt.ch/kptnet-fr

3. Consultation télémédicale gratuite
En cas de problèmes de santé, d'urgence ou de questions médicales, les spécialistes du centre de consultation télémédicale Medi24 sont là pour vous aider gratuitement et avec professionnalisme au +41 (0)58 310 99 99. kpt.ch/kpthelp-fr

4. Contributions à la santé et à la prévention
Nous participons jusqu'à hauteur de CHF 600.– par an à votre abonnement de fitness, votre adhésion à un club sportif et pour de nombreuses autres activités en lien avec l'exercice physique et la détente. kpt.ch/pulse-fr

5. Service de chat médical
Avec DoctorChat, contactez facilement un médecin via WhatsApp et obtenez un conseil médical gratuit 7×24 h. kpt.ch/doctorchat-fr

6. BetterDoc – recherche de spécialistes en toute simplicité
Des doutes sur votre parcours de soin? Envie d'un deuxième avis médical? Grâce à BetterDoc, les assurés avec une assurance demi-privée, privée ou Flex trouvent sous 48 heures des spécialistes pour leur problème de santé – gratuitement et sans engagement. kpt.ch/betterdoc-fr

Un plus pour la satisfaction
La KPT recueille régulièrement les meilleures notes dans les enquêtes sur la satisfaction de la clientèle. Nos clientes et clients apprécient tout particulièrement la disponibilité, l'engagement et la convivialité de notre personnel.

En savoir plus: kpt.ch/evaluation-clients

App KPT

Vos avantages en un coup d'œil

- Envoyez vos factures de médecin directement à la KPT par simple photo
- Accès à vos documents où et quand vous voulez
- Accès aux cartes d'assurés virtuelles de tous les membres de la famille
- Sans papier pour protéger l'environnement
- Connexion simple et sûre par Touch ID, Face ID ou code PIN

Téléchargez l'application

Télécharger dans l'App Store

DISPONIBLE SUR Google Play

Services digitaux de la KPT

L’assurance de base

Toute personne domiciliée en Suisse doit souscrire l’assurance obligatoire des soins (AOS), ou assurance de base. Celle-ci couvre les frais médicaux en cas de maladie, d’accident – dès lors qu’aucune assurance-accidents ne prend le relais – et de maternité. Les besoins varient selon chacun, nous vous proposons donc un modèle standard ainsi que cinq modèles alternatifs d’assurance de base. Dans un modèle alternatif d’assurance de base, vous consultez toujours en premier lieu un interlocuteur central ou une application de santé (Symptom Checker) en cas de problème de santé et évitez ainsi d’éventuels examens multiples. Ce faisant, vous nous permettez de réaliser de précieuses économies que nous vous restituons sous forme de rabais sur les primes. Les prestations médicales sont identiques dans les six modèles d’assurance de base.

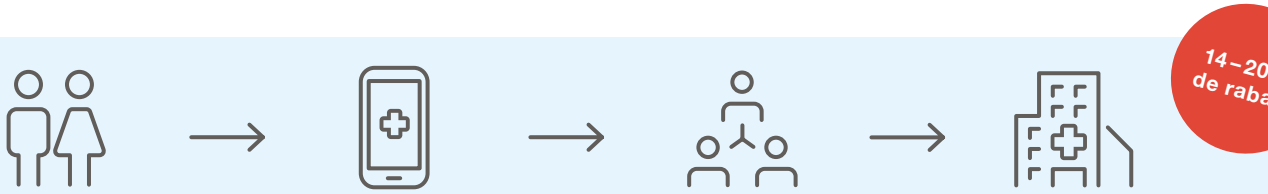
Le modèle standard

Libre choix du médecin
Vous pouvez à tout moment choisir librement votre médecin et le consulter directement. kpt.ch/standard-fr

En parallèle du modèle standard, la KPT propose les modèles alternatifs d’assurance de base suivants:

KPTwin.smart – l’assurance de base numérique

Utilisez l’application pour gérer votre santé. En cas de problèmes médicaux, utilisez d’abord le Symptom-Checker de l’app Well. Il vous indique la procédure à suivre pour vous soigner. Pour toutes les autres questions de santé, l’app Well vous sert aussi de premier interlocuteur. kpt.ch/win.smart-fr

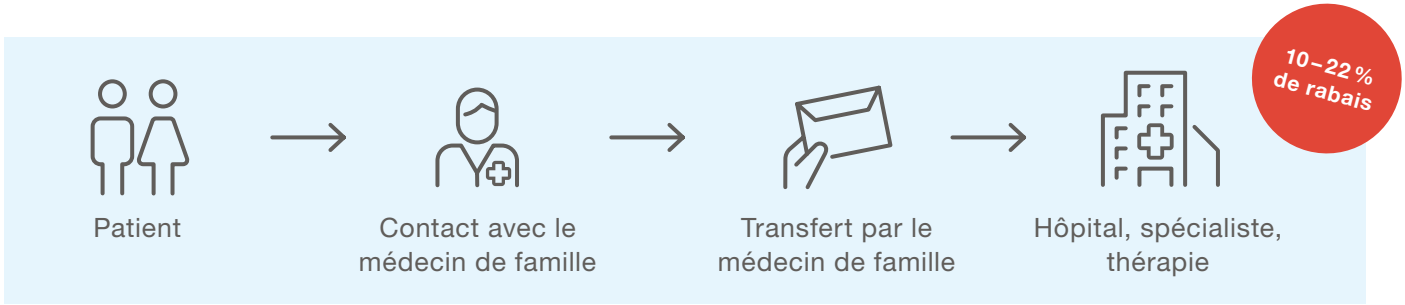


KPTwin.easy – gain de temps et d’argent avec la télémédecine et l’envoi de médicaments

En cas de problèmes de santé, vous devez d’abord appeler le centre de consultation télémédicale Medi24. Les spécialistes médicaux définissent avec vous les étapes de traitement à suivre. Vous achetez vos médicaments auprès de la pharmacie de vente par correspondance Zur Rose. kpt.ch/win.easy-fr

KPTwin.doc – le modèle apprécié du médecin de famille

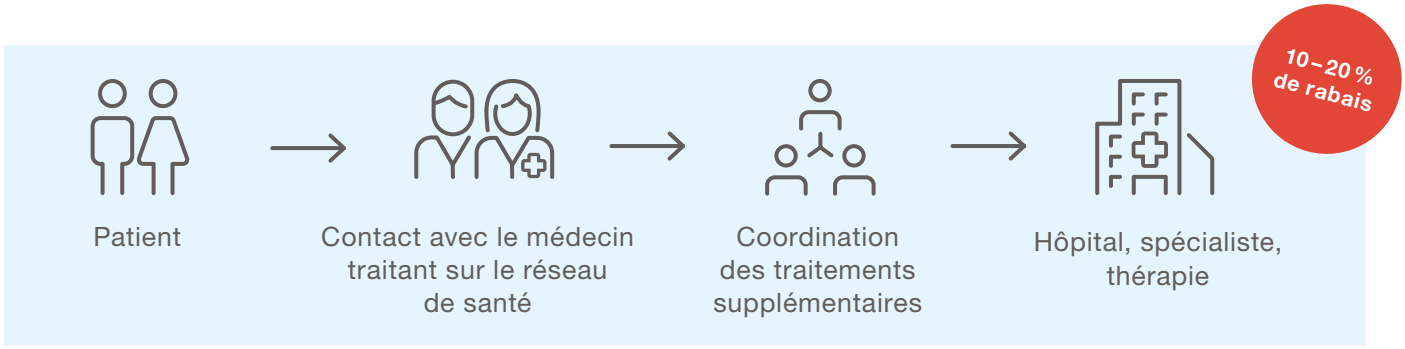
En cas de problèmes de santé, vous contactez en premier lieu votre médecin de famille. C'est votre interlocuteur médical et il coordonne l'ensemble du traitement, p. ex. l'orientation vers un spécialiste ou une hospitalisation. kpt.ch/win.doc-fr



KPTwin.plus – toutes les prestations médicales réunies

En cas de problèmes de santé, vous consultez d'abord votre médecin de premier recours sur le réseau de santé choisi.

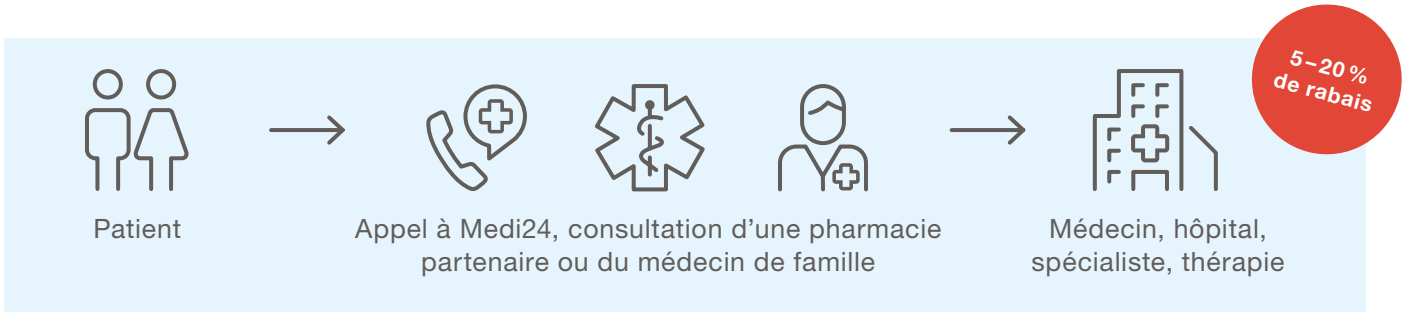
Les réseaux de santé vous proposent, en un même endroit, des médecins de différentes spécialités. kpt.ch/win.plus-fr



KPTwin.win – la télémédecine avec médecin de famille et pharmacie

NOUVEAU

En cas de problèmes de santé, dans ce modèle flexible d'assurance de base, vous avez le choix: vous contactez d'abord la pharmacie partenaire, le centre de consultation télémédicale ou votre médecin de famille. Ensuite, vous disposez du libre choix du médecin. kpt.ch/win.win-fr



Les rabais indiqués s'appliquent à une personne adulte sans couverture accidents, s'entendent par rapport au modèle standard de l'assurance de base de la KPT et dépendent du lieu de domicile et de la franchise choisie. Retrouvez plus d'informations à ce sujet sur kpt.ch/winsmart, kpt.ch/wineasy, kpt.ch/windoc, kpt.ch/ winplus et kpt.ch/winwin.

Franchise et quote-part en bref

En cas de maladie, une partie des coûts est d'abord à la charge des assurés. Appelé **franchise**, ce montant fixe s'élève à au moins CHF 300.– par année civile pour les adultes et à CHF 0.– pour les enfants (franchise minimale légale).

Une fois la franchise atteinte, les prestations de la caisse-maladie entrent en action. L'assuré participe au solde de ses frais avec une **quote-part de 10 %**, dans un maximum de CHF 700.– par année civile pour les adultes et de CHF 350.– pour les enfants.

Dès que la franchise et la quote-part sont atteintes, 100 % des prestations obligatoires sont remboursées.

Facture de médecin de CHF 2'000.–

	CHF 2'000.–	
– CHF	300.–	(franchise choisie)
	CHF 1'700.–	
	CHF 1'700.–	(solde)
– CHF	170.–	(10 % de quote-part)
	CHF 1'530.–	**payé par la caisse-maladie**
	CHF 300.–	(franchise choisie)
+ CHF	170.–	(10 % de quote-part)
	CHF 470.–	**payé par l'assuré**

Exemple de calcul: vous avez choisi la franchise de CHF 300.– et recevez une facture de médecin de CHF 2'000.–. Vous réglez vous-même les premiers CHF 300.–. Sur les CHF 1'700.– restants, 10 % sont à votre charge (quote-part).
Vous payez donc au total CHF 470.– et la caisse-maladie CHF 1'530.–.

Conseil économie: choisissez une franchise supérieure

Avec la franchise annuelle, vous déterminez jusqu'à quel montant vous payez vous-même les coûts. Plus votre franchise est élevée, plus vos primes sont faibles. Vous avez plusieurs possibilités:

Adultes	**Rabais annuel maximum**
■ CHF 300.–	
■ CHF 500.–	CHF 140.–
■ CHF 1'000.–	CHF 490.–
■ CHF 1'500.–	CHF 840.–
■ CHF 2'500.–	CHF 1'540.–

Enfants	**Rabais annuel maximum**
■ CHF 0.–	
■ CHF 200.–	CHF 140.–
■ CHF 400.–	CHF 280.–
■ CHF 600.–	CHF 420.–

Notre calculateur de franchise vous aide à choisir la franchise optimale:
kpt.ch/calculateur-franchise

Conseil économie: participation aux frais d'hospitalisation

Vous pouvez appliquer le principe de la franchise dans l'assurance de base à l'assurance des frais d'hospitalisation en division demi-privée ou privée. Si vous prenez à votre charge une partie des frais d'hospitalisation par an de votre plein gré, vous obtenez un rabais sur la prime:

- **Franchise hospitalière CHF 1'000.–:** 15 % de réduction de prime
- **Franchise hospitalière CHF 2'000.–:** 25 % de réduction de prime
- **Franchise hospitalière CHF 5'000.–:** 50 % de réduction de prime

Assurance de base obligatoire

Assurance obligatoire des soins (AOS)

Conformément à la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal).
Souscription possible comme modèle standard, KPTwin.smart, KPTwin.easy, KPTwin.doc, KPTwin.plus ou KPTwin.win.

Médicaments (sur prescription médicale)

Couverture des coûts selon la LAMal pour les médicaments figurant dans la liste des médicaments ou la liste des spécialités.

Vaccinations

Participations aux vaccinations prophylactiques selon la LAMal.

Maternité

Dans le canton de résidence, couverture intégrale en division commune d'un hôpital répertorié avec mandat de prestations.
Dans le canton où se situe l'hôpital, au maximum selon le tarif du canton de résidence (art. 41 LAMal). Examens de contrôle et frais d'accouchement: couverture des coûts selon les tarifs reconnus.
CHF 150.–/accouchement pour la préparation à l'accouchement. Prise en charge des coûts de 3 conseils pour l'allaitement.

Frais de transport et de sauvetage

Transport: 50 %, max. CHF 500.–/année civile (pour les transports nécessaires sur le plan médical chez le médecin ou à l'hôpital le plus proche).
Frais de sauvetage: 50 %, max. CHF 5'000.– par année civile (en Suisse).

Traitement à l'étranger (en cas de maladie aiguë ou d'accident pendant un séjour temporaire à l'étranger)

Frais de traitement selon au maximum le double du tarif du canton de résidence.
UE/AELE: prise en charge des coûts selon la loi et le tarif d'assurance sociale du pays de séjour.
Condition: présentation de la carte européenne d'assurance maladie.

Moyen auxiliaire (sur prescription médicale)

Participation à la location ou à l'achat de moyens auxiliaires selon la liste des moyens et appareils (LiMA).

Traitements ambulatoires, médecine complémentaire

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

Examen gynécologique préventif

Examen gynécologique préventif tous les 3 ans selon la LAMal.

Psychothérapie

Psychothérapie médicale ainsi que psychothérapie psychologique sur prescription médicale.

Lunettes/lentilles de contact

CHF 180.– par année civile jusqu'à l'âge de 18 ans révolus. Participations pour les adultes uniquement pour les cas spéciaux dus à une maladie.

Traitements ambulatoires/médecine conventionnelle

Couverture des coûts selon les tarifs reconnus. Traitement par des médecins ou chiropraticiens ayant un diplôme fédéral et des personnes qui effectuent leurs prestations en nom et pour compte d'un médecin ou d'un chiropraticien.

Soins médicaux à domicile (Spitex) (sur prescription médicale)

Prise en charge des traitements et des soins dispensés par des organisations Spitex reconnues, à domicile ou dans des établissements médico-sociaux, selon des tarifs reconnus.

Soins dentaires

Prestations selon le tarif, sous réserve d'une obligation légale de prise en charge pour le traitement.

Assurances complémentaires ambulatoires

Pulse Eco	Pulse Top	Pulse Premium
Médicaments (sur prescription médicale)		
90 % des frais des médicaments selon l'autorisation de Swissmedic, jusqu'à un maximum de CHF 50'000.–/année civile. **Sont exclus** tous les médicaments figurant dans la «liste des produits pharmaceutiques pour application spéciale (LPPA)» et tous les produits qui relèvent d'un groupe principal de médicaments sur la liste négative de la KPT (voir «Liste des préparations non assurées»).		
Vaccinations contre les maladies infectieuses		
100 % jusqu'à CHF 200.–/année civile	100 % jusqu'à CHF 400.–/année civile	100 % jusqu'à CHF 800.–/année civile
Maternité – délai de carence: 270 jours		
	75 % jusqu'à CHF 300.–/grossesse (Suivi de la grossesse, cours préparatoires à l'accouchement, conseils pour l'allaitement).	75 % jusqu'à CHF 450.–/grossesse
Frais de transport et de sauvetage		
Suisse: En complément des prestations obligatoires de l'assurance de base AOS, nous prenons en charge, en Suisse, les frais de sauvetage et de transport d'urgence médicalement nécessaires vers le médecin ou l'hôpital le plus proche (pas de prise en charge des frais de recherche, de dégagement et de transport de dépouille). **À l'étranger:** couvert par l'assistance de l'assurance voyages et vacances.		
Traitement à l'étranger (en cas de maladie aiguë ou d'accident pendant un séjour temporaire à l'étranger)		
Assurance voyages et vacances incluse pendant max. 8 semaines/année civile. Comprend la couverture complète des coûts de sauvetage, des prestations d'assistance supplémentaires, ainsi qu'une assurance annulation, une assurance bagages et une protection juridique dans le monde entier.		
Moyen auxiliaire (sur prescription médicale)		
100 % de prise en charge des moyens auxiliaires bénéficiant d'une prescription médicale (objets mobiliers pour malades, supports plantaires et appareils auditifs) jusqu'à CHF 150.–/année civile.	jusqu'à CHF 300.–/année civile.	jusqu'à CHF 600.–/année civile.
Dans la mesure où seule une partie des frais est assurée par l'assurance de base en raison d'une limitation selon la liste des moyens et appareils (LiMA), nous prenons en charge par année jusqu'à CHF 10.– des coûts supplémentaires.	jusqu'à CHF 20.– des coûts supplémentaires.	jusqu'à CHF 40.– des coûts supplémentaires.
Médecine complémentaire		
	75 % jusqu'à CHF 2'000.–/année civile (franchise de CHF 100.–/année civile) sur les méthodes reconnues par la KPT (voir liste «Méthodes de médecine complémentaire de la KPT») qui sont effectuées par les médecins ou les thérapeute reconnus par la KPT.	75 % jusqu'à CHF 4'000.–/année civile (franchise de CHF 100.–/année civile)
Médicaments de médecine complémentaire		
Phytothérapie, médicaments anthroposophiques, homéopathie, spagyrie, prescription de médecins et thérapeutes reconnus par la KPT		
	75 % jusqu'à CHF 250.–/année civile	75 % jusqu'à CHF 500.–/année civile
Examen gynécologique préventif		
100 % de prise en charge des examens non payés par le biais de l'assurance de base.		
Prestations digitales de conseils psychologiques		
75 % de prise en charge jusqu'à CHF 1'000.–/année civile (voir la liste des prestations de conseils dans Eco, Top et Premium).		
Lunettes/lentilles de contact (sur prescription du médecin ou de l'opticien) – délai de carence: 365 jours		
	Limite de CHF 250.– tous les trois ans (possibilité de perception partielle en cours d'année)	Limite de CHF 500.– tous les trois ans
Correction des yeux par laser – délai de carence: 365 jours		
		Max. CHF 600.– par œil (une seule fois)
Promotion de la santé		
CHF 50.–/an	CHF 200.–/an	CHF 600.–/an, max. CHF 300.–/ domaine
pour des cours et des abonnements dans le domaine du fitness, du sport et du bien-être (voir liste «Prestations de la KPT pour la promotion de la santé»).		
Dépistage/diagnostic/check-up		
	75 % jusqu'à CHF 2'000.–/an (voir liste «Dépistage et diagnostic de la KPT»).	75 % jusqu'à CHF 4'000.–/an
Ligature (vasectomie)/stérilisation		
		75 % jusqu'à CHF 2'000.– (une seule fois)
Massages médicaux		
	75 % jusqu'à CHF 250.–/an sur les méthodes et associations thérapeutiques reconnues par la KPT (voir liste «Méthodes de médecine complémentaire»).	75 % jusqu'à CHF 650.–/an
Protection juridique en matière de santé		
Assistance juridique et participation aux frais en cas de litige en lien avec une atteinte à la santé. Paiement jusqu'à max. CHF 300'000.– (resp. CHF 100'000.– pour les cas hors d'Europe et des pays méditerranéens).		

Assurance de base

Assurances complémentaires d'hospitalisation

Assurance obligatoire des soins (AOS) **Conformément à la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Tous les modèles**	Flex Eco **Assurance des frais d'hospitalisation**	Flex Top **Assurance des frais d'hospitalisation**
Hospitalisation		
Prise en charge intégrale des coûts dans la division d'un hôpital figurant sur la liste hospitalière du canton de résidence ou d'implantation. Dans le canton d'implantation, au maximum selon le tarif du canton de résidence. **H**	Prise en charge en tenant compte de la participation aux frais dans la division choisie dans un hôpital dans l'ensemble de la Suisse **H** **Commune:** Aucune participation aux coûts **Demi-privée:** CHF 300.–/jour **Privée:** CHF 500.–/jour Max. CHF 6'000.–/année civile (jusqu'à 18 ans CHF 3'000.–/année civile)	**Commune:** Aucune participation aux coûts **Demi-privée:** CHF 150.–/jour **Privée:** CHF 250.–/jour Max. CHF 4'000.–/année civile (jusqu'à 18 ans CHF 2'000.–/année civile)
Délai de carence pour la maternité: 270 jours (sauf pour l'AOS)		
Hôpital: comme indiqué à la rubrique Hospitalisation. **Examens de contrôle et frais d'accouchement:** couverture des coûts selon les tarifs reconnus. CHF 150.–/accouchement pour la préparation à l'accouchement. Prise en charge des coûts de 3 conseils pour l'allaitement. **H**	Prise en charge en tenant compte de la participation aux frais dans la ivision choisie dans un hôpital dans l'ensemble de la Suisse. Max. CHF 50.–/jour pour une aide familiale après un accouchement stationnaire, pendant 5 jours. **H** Indemnité en cas d'accouchement de CHF 500.– en ambulatoire.	Indemnité en cas d'accouchement de CHF 1'000.– en ambulatoire.
Rooming-in		
		Max. CHF 50.–/jour pendant max. 30 jours/année civile.
Cures balnéaires et cures de convalescence nécessaires sur le plan médical et prescrites par un médecin		
Cures balnéaires: CHF 10.–/jour pendant max. 21 jours/année civile.		Resp. CHF 50.–/jour pendant max. 30 jours/année civile.
Aide familiale sur prescription médicale		
		CHF 50.–/jour pendant max. 30 jours/année civile.
Frais de transport		
50 %, max. CHF 500.–/année civile pour les transports nécessaires sur le plan médical.	Prise en charge intégrale des transports médicalement nécessaires en Suisse pour un traitement stationnaire.	
Coûts de sauvetage		
50 %, max. CHF 5'000.– par année civile (en Suisse).	Prise en charge intégrale.	Prise en charge intégrale.
Traitement à l'étranger en cas d'urgence ou d'accident pendant un séjour temporaire à l'étranger		
Hors UE/AELE: Couverture des coûts de traitement et hospitaliers au maximum pour le double du tarif du canton de résidence (hôpital répertorié avec mandat de prestations). **Dans l'UE/AELE:** prise en charge des coûts selon la loi et le tarif d'assurance sociale du pays de séjour.	Prise en charge en tenant compte de la participation aux frais dans la division choisie dans un hôpital pour soins aigus dans le monde entier.	
	Frais de transport à l'étranger pour un traitement stationnaire	
	Transports: jusqu'à CHF 5'000.–/année civile. **Sauvetages:** jusqu'à CHF 20'000.–/année civile.	**Sauvetages:** jusqu'à CHF 30'000.–/année civile.
	Assurance voyages et vacances incluse pendant max. 8 semaines/année civile. Comprend la couverture complète des coûts de traitement. En plus, des prestations d'assistance, une assurance annulation, une assurance bagages et une protection juridique dans le monde entier sont incluses.	
Interventions ambulatoires dans une clinique reconnue par la KPT		
Couverture des coûts selon les tarifs reconnus. Traitement par des médecins ayant un diplôme fédéral.		Participation entre autres aux frais de libre choix du médecin, frais de transport aller et retour, garde d'enfants. En tout 75 % jusqu'à max. CHF 1'000.–/année civile.
Versements de capital		
		Versement unique de CHF 5'000.– à libre disposition en cas d'infarctus du myocarde, d'attaque cérébrale ou de cancer.
Admission dans une assurance complémentaire d'hospitalisation plus élevée		
		Dans les 10 premières années suivant le début de l'assurance, sans examen de santé.

H = listes hospitalières avec mandat de prestations et hôpitaux sous convention avec la KPT.

Division commune **Assurance des frais d'hospitalisation**	Division demi-privée **Assurance des frais d'hospitalisation**	Division privée **Assurance des frais d'hospitalisation**	Division privée mondiale **Assurance des frais d'hospitalisation**
Hospitalisation/Division hospitalière			
Prise en charge intégrale des coûts en division commune dans toute la Suisse. Pas de libre choix du médecin. **H**	Prise en charge intégrale des coûts en division demi-privée dans toute la Suisse. Libre choix du médecin. **H**	Prise en charge intégrale des coûts en division privée dans toute la Suisse. Libre choix du médecin. **H**	Prise en charge intégrale des coûts en division privée dans tous les hôpitaux du monde entier. Libre choix du médecin.
Délai de carence pour la maternité: 270 jours (sauf pour l'AOS)			
Prise en charge intégrale des coûts en division commune dans toute la Suisse. **H**	Prise en charge intégrale des coûts en division demi-privée dans toute la Suisse. **H**	Prise en charge intégrale des coûts en division privée dans toute la Suisse. **H**	Prise en charge intégrale des coûts en division privée dans tous les hôpitaux du monde entier.
CHF 100.–/jour	CHF 200.–/jour	CHF 300.–/jour	CHF 300.–/jour
pendant 5 jours dans une maison de naissance sans mandat de prestations cantonal.			
Rooming-in			
CHF 50.–/jour pendant max. 14 jours.			
Cures balnéaires et cures de convalescence nécessaires sur le plan médical et prescrites par un médecin			
Max. CHF 20.–/jour	Max. CHF 40.–/jour	Max. CHF 60.–/jour	Max. CHF 60.–/jour
pendant une durée limitée comprise entre 30 et 42 jours.			
Aide familiale sur prescription médicale			
Max. CHF 20.–/jour	Max. CHF 30.–/jour	Max. CHF 50.–/jour	Max. CHF 50.–/jour
pendant 60 jours consécutifs.			
Frais de transport			
Prise en charge intégrale des transports nécessaires sur le plan médical en Suisse pour un traitement stationnaire.			
Coûts de sauvetage			
Jusqu'à CHF 20'000.–/événement.			
Traitement à l'étranger en cas d'urgence ou d'accident pendant un séjour temporaire à l'étranger			
Dans un hôpital pour soins aigus, max. CHF 20'000.–/année civile.	Dans un hôpital pour soins aigus en Europe, y c. États riverains de la Méditerranée, couverture intégrale des coûts. Dans le reste du monde: max. CHF 50'000.–/année civile.	Couverture intégrale des frais dans un hôpital pour soins aigus dans le monde entier. État-Unis et Canada: max. CHF 100'000.–/année civile.	Couverture intégrale des frais dans un hôpital pour soins aigus dans le monde entier.
Frais de transport à l'étranger pour un traitement stationnaire			
CHF 2'000.–/événement.	CHF 3'000.–/événement.	CHF 6'000.–/événement.	CHF 6'000.–/événement.
Assurance voyages et vacances incluse pendant max. 8 semaines/année civile. Comprend la couverture complète des coûts de traitement. En plus, des prestations d'assistance, une assurance annulation, une assurance bagages et une protection juridique dans le monde entier sont incluses.			

H = listes hospitalières avec mandat de prestations et hôpitaux sous convention avec la KPT.

Autres assurances complémentaires attrayantes

Assurance de garantie d'admission Sicuranta
- Garantit l'admission ultérieure dans l'assurance des frais d'hospitalisation en division demi-privée ou privée
- Admission ultérieure garantie – indépendamment de l'état de santé
- Choix individuel de la durée contractuelle

kpt.ch/garantie

Assurance des soins dentaires
- Choisissez parmi 3 classes de prestations avec des participations aux frais de soins dentaires et de traitements orthodontiques
- Selon la classe de prestations, prise en charge illimitée des frais de traitements orthodontiques par année civile

kpt.ch/assurance-dentaire

Assurance-accidents complémentaire pour prestations de soins
- Couvre les lacunes de l'assurance-accidents légale après un accident
- Participations aux soins à domicile, à l'aide familiale, aux cures de convalescence et balnéaires, au transport, au sauvetage et plus encore
- Pas d'examen de santé requis

kpt.ch/prestations-soins

Assurance enfants Teddy
- Soutien financier en cas de cancer d'un enfant
- Rente mensuelle à libre disposition (p. ex. pour aide familiale et soins, réduction du temps de travail, frais de traitement)
- Montant de la rente mensuelle au choix:
  CHF 2'000.– pendant 12 mois
  CHF 4'000.– pendant 12 mois
  CHF 4'000.– pendant 12 mois

kpt.ch/teddy-fr

Assurance de capital pour décès et invalidité en cas d'accident et de maladie
- Protection financière en cas d'événement grave
- Comble les lacunes d'une prévoyance professionnelle insuffisante
- Maintient le niveau de vie habituel

kpt.ch/capital

Assurance d'indemnités journalières d'hospitalisation
- Soutien financier pendant un séjour hospitalier
- Montant à libre disposition, p. ex. pour chambre individuelle ou aide familiale
- Montant de l'indemnité journalière au choix: CHF 100.–, CHF 150.–, CHF 200.–, CHF 250.– ou CHF 300.– par journée d'hospitalisation

kpt.ch/indemnité-hospitalière

Assurance perte de gain
- Revenu garanti en cas de perte de gain suite à un accident ou une maladie
- Durée du délai de carence et montant de l'indemnité journalière à choisir individuellement
- Convient aux salariés et aux indépendants

kpt.ch/perte-gain

Assurance de protection juridique privée et de circulation
- Jusqu'à CHF 300'000.– par cas suite à un litige sur la route, dans le droit privé, avec des assurances et lors de procédures pénales
- Conseils juridiques professionnels
- Les prestations sont valables dans toute l'Europe et dans les pays méditerranéens.

kpt.ch/circulation

Assurance protection juridique Internet
- Jusqu'à CHF 50'000.– par cas suite à un litige en lien avec l'usage privé d'Internet
- Gratuit pour les assurés avec KPTnet

kpt.ch/protection-juridique-internet

Assurance voyages et vacances
- Protection complète en voyage
- Aide immédiate dans le monde entier via le numéro d'urgence
- Prestations et durée d'assurance à choisir individuellement
- Protection juridique incluse

kpt.ch/assurance_voyages

Assurance-maladie internationale
- Protection maintenue selon les normes suisses en cas de transfert du domicile à l'étranger (hors UE)
- Libre choix du médecin et de l'hôpital dans le monde entier

kpt.ch/assurance-facultative

Pour presque toutes les assurances complémentaires, possibilité de demander une souscription jusqu'à l'âge de 65 ans.

Conseils d’économie sur les primes

Assurer une seule fois les accidents

Vous travaillez au moins 8 heures par semaine chez le même employeur? Dans ce cas, celui-ci vous assure contre les accidents professionnels et non professionnels et vous pouvez donc exclure l’accident de l’assurance de base. Vous économisez ainsi 7 % sur les primes.

Escompte en cas de paiement anticipé

Si vous payez d’avance votre prime semestrielle ou annuelle, nous vous accordons un escompte sur les primes de l’assurance de base et de l’assurance complémentaire.

- Semestriel: 0.5 % d’escompte
- Annuel: 1 % d’escompte

Rabais online avec le portail clients KPTnet

Rapide, direct et simple: administrez votre dossier d’assurance sans papier grâce à notre portail clients, et bénéficiez de 5 % de rabais sur vos assurances complémentaires.
De plus, vous recevez gratuitement l’assurance protection juridique Internet.
Inscrivez-vous:
kpt.ch/inscription_online

La fidélité, cela vaut le coup

Pour une durée d’assurance de 3 ans, vous bénéficiez de 6,7 % de rabais par an sur les assurances des soins complémentaires Pulse ainsi que sur toutes les assurances des frais d’hospitalisation.

Assurance collective pour les sociétés et les associations

Votre employeur ou l’association à laquelle vous appartenez a-t-il souscrit un contrat collectif chez nous? Si c’est le cas, vous bénéficiez d’un rabais collectif sur différentes assurances complémentaires de la KPT.

Délai de carence plus long pour l’indemnité journalière

Un délai de carence plus long pour l’assurance perte de gain permet d’économiser sur les primes.

Conseil économie: Payback, le remboursement

En cas d’hospitalisation

Dans les cliniques avec lesquelles la KPT a conclu un contrat valide, vous pouvez opter de plein gré pour la division commune en cas d’hospitalisation tout en ayant souscrit une assurance des frais d’hospitalisation en division demi-privée, privée ou privée mondiale sans franchise hospitalière.

Ce choix vous permet d’obtenir un remboursement. Le montant du remboursement dépend de l’hôpital et de votre couverture d’assurance. Nous nous ferons un plaisir de vous informer à l’avance et de vous conseiller personnellement.

En cas d’accouchement en ambulatoire

Si vous optez pour un accouchement ambulatoire (à l’hôpital, en maison de naissance ou à domicile) et renoncez à un accouchement en division demi-privée ou privée, vous bénéficiez d’un remboursement forfaitaire en tant que mère.

- **Assurance en division demi-privée:** CHF 1’000.– par accouchement
- **Assurance en division privée:** CHF 1’250.– par accouchement

Nous vous conseillons partout

Une question sur votre caisse-maladie? Quel modèle choisir? Faut-il changer pour les vacances? Quels traitements sont pris en charge? Quoi que vous vouliez, où que vous alliez, nous sommes à votre service. Dès que vous en avez besoin. Personnellement. En ligne. Par téléphone. Sur place.

Prenez rendez-vous sans engagement

Prenez contact avec nous

KPT
Case postale
CH-3001 Berne

Téléphone: +41 (0)58 310 91 11
info@kpt.ch
kpt.ch

Le présent aperçu s'appuie sur les bases légales (en particulier LAMal / LCA) et les conditions d'assurance en vigueur de la KPT. Seules les bases légales et les conditions d'assurance de la KPT sont déterminantes pour évaluer votre droit aux prestations.

Plus d'informations sur
kpt.ch/conditions-assurance

KPT Caisse-maladie SA / KPT Assurances SA

115/f V1 HJB 09.25 7'800 / 608'556