

Assurance complémentaire DUE+

Conditions spéciales
Edition 2001

Table des matières

I Médecins non conventionnés	2	V Autres prestations	2
1 Médecins non conventionnés	2	11 Frais de lunettes et lentilles de contact	2
II Frais de traitement ambulatoire	2	12 Aide à domicile	2
2 Médicaments hors-liste	2	13 Frais de transport	3
3 Médecine naturelle et psychothérapie	2	14 Cure de convalescence	3
4 Traitement orthodontique des enfants	2	15 Cure balnéaire	3
III Frais de traitement hospitalier	2	16 Moyens auxiliaires	3
5 Hospitalisation en division commune dans toute la Suisse hors du canton de domicile	2	VI Prestations pour la prévention	3
6 Frais du nouveau-né	2	17 Mesures de prévention	3
7 Séjour hospitalier d'un des parents avec l'enfant	2	VII Prestations en cas de séjour à l'étranger	3
IV Prestations en cas de grossesse et maternité	2	18 Frais de traitement	3
8 Accouchement sans douleur et gymnastique	2	19 Assistance et rapatriement	3
9 Aide à domicile en cas de maternité	2	VIII Dispositions finales	3
10 Indemnité d'allaitement	2	20 Couverture complémentaire	3

I Médecins non conventionnés

Art. 1 Médecins non conventionnés

La CSS prend en charge le 90% des frais d'honoraires des médecins qui se sont récusés au sens de la LAMal ainsi que des mesures thérapeutiques scientifiquement reconnues qu'ils prescrivent, jusqu'à concurrence de CHF 30 000 par année civile.

II Frais de traitement ambulatoire

Art. 2 Médicaments hors-liste

La CSS prend en charge le 90% des frais de médicaments prescrits par un médecin, qui ne sont pas reconnus dans l'assurance obligatoire des soins LAMal, pour autant que le médicament concerné soit enregistré auprès de SWISS-MEDIC et qu'il ne soit pas mentionné sur la liste de la CSS des préparations pharmaceutiques à la charge des assurés.

Art. 3 Médecine naturelle et psychothérapie

3.1 La CSS prend en charge, jusqu'à concurrence de CHF 2000 par année civile, le 90% des frais de traitement ambulatoire selon les méthodes thérapeutiques de la médecine naturelle ou effectué sur prescription médicale par des psychothérapeutes et psychologues non médecins, pour autant que le fournisseur de soins puisse justifier d'une formation adéquate ou qu'il soit membre d'une association professionnelle reconnue par la CSS.

3.2 La prise en charge des traitements effectués par des psychothérapeutes et psychologues non médecins est accordée aussi longtemps que ceux-ci ne sont pas pris en considération par l'assurance obligatoire des soins LAMal.

Art. 4 Traitement orthodontique des enfants

4.1 La CSS prend en charge le 90% des frais de traitement orthodontique commencé avant l'âge de 15 ans, jusqu'à concurrence de CHF 3000 par année civile.

4.2 Les prestations sont allouées jusqu'à un maximum de CHF 15 000 par assuré, tant que ce dernier n'a pas atteint l'âge de 20 ans révolus.

III Frais de traitement hospitalier

Art. 5 Hospitalisation en division commune dans toute la Suisse hors du canton de domicile

5.1 La CSS prend en charge les frais supplémentaires de traitement et de pension en cas de séjour en division commune (chambre à plusieurs lits) dans un établissement hospitalier public ou privé en Suisse, situé hors du canton de domicile de l'assuré et reconnu dans la planification cantonale.

5.2 L'assuré doit choisir un établissement ou une division d'établissement correspondant au type de soins dont il a besoin.

5.3 Les prestations ne sont pas allouées si le séjour hospitalier a lieu dans une autre division que la division commune.

5.4 Les prestations sont accordées sans limite de durée.

Art. 6 Frais du nouveau-né

6.1 La CSS prend en charge la totalité des frais d'hospitalisation du nouveau-né assuré auprès de la CSS, aussi longtemps qu'il séjourne avec sa mère en division commune dans un établissement hospitalier reconnu dans la planification cantonale.

6.2 Si la mère est au bénéfice d'une couverture d'assurance pour la division privée ou semi-privée auprès d'un autre assureur, la CSS prend également en charge la totalité des frais d'hospitalisation du nouveau-né assuré chez la CSS.

Art. 7 Séjour hospitalier d'un des parents avec l'enfant

7.1 La CSS prend en charge, jusqu'à concurrence de CHF 3000 par année civile, le 90% des frais du séjour hospitalier d'un des parents, qui doit accompagner son enfant mineur pendant son hospitalisation.

7.2 Cette prestation est garantie par la présente assurance complémentaire de l'enfant, pour autant que le parent concerné soit aussi assuré chez la CSS pour l'assurance obligatoire des soins avec au minimum une assurance complémentaire.

IV Prestations en cas de grossesse et maternité

Art. 8 Accouchement sans douleur et gymnastique

La CSS prend en charge, jusqu'à concurrence de CHF 300 par grossesse, le 90% des frais de cours d'accouchement sans douleur, de préparation à la naissance ou de gymnastique médicale pré- ou postnatale.

Art. 9 Aide à domicile en cas de maternité

9.1 La CSS prend en charge, sur la présente assurance complémentaire de la mère, le recours à un service public ou une organisation privée d'aide à domicile, lorsque sa nécessité est attestée par un médecin et qu'elle suit immédiatement l'accouchement.

9.2 La CSS rembourse les frais d'aide à domicile jusqu'à concurrence de CHF 70 par jour, pendant une durée maximale de 14 jours par grossesse, à la condition que le nouveau-né soit également assuré auprès de la CSS.

Art. 10 Indemnité d'allaitement

10.1 La CSS accorde une indemnité d'allaitement de CHF 100 à l'assurée qui allaite totalement ou partiellement son enfant pendant au moins 10 semaines. En cas de naissance multiple, l'indemnité est versée pour chaque enfant.

10.2 L'indemnité est de CHF 200, si la mère et l'enfant sont assurés chez la CSS.

V Autres prestations

Art. 11 Frais de lunettes et lentilles de contact

11.1 La CSS prend en charge le 90% des frais de lunettes ou de lentilles de contact nécessaires médicalement, jusqu'à concurrence de CHF 150 par année civile pour les enfants jusqu'à 18 ans révolus.

11.2 Si l'allocation pour l'enfant n'est pas sollicitée dans l'année, elle est ajoutée au montant disponible l'année suivante, jusqu'à concurrence d'un montant maximum de CHF 300 par période de 3 années civiles consécutives.

11.3 La CSS prend en charge le 90% des frais de lunettes ou de lentilles de contact nécessaires médicalement jusqu'à concurrence de CHF 300 par période de 3 années civiles consécutives pour les adultes.

Art. 12 Aide à domicile

12.1 La CSS prend en charge le recours à un service public ou une organisation privée d'aide à domicile, lorsque sa nécessité est attestée par un médecin et qu'il suit immédiatement une hospitalisation.

12.2 La CSS rembourse les frais d'aide à domicile jusqu'à concurrence de CHF 70 par jour, pendant une durée maximale de 30 jours par année civile.

Art. 13 Frais de transport

- 13.1 La CSS prend en charge, jusqu'à concurrence de CHF 20 000 par année civile, le 90% des frais de transport urgent à l'hôpital approprié le plus proche ou dans le cadre d'une action de recherche et de sauvetage.
- 13.2 Les frais de transport nécessaire pour suivre un traitement médical sont également pris en considération, si un médecin atteste que l'état de santé de l'assuré ne lui permet pas d'utiliser un moyen de transport public ou son véhicule privé.

Art. 14 Cure de convalescence

- 14.1 Sur demande préalable, La CSS prend en charge les frais de pension lors d'une cure de convalescence prescrite par un médecin, effectuée hors du lieu de domicile dans un établissement en Suisse, placée sous surveillance médicale, jusqu'à concurrence de CHF 90 par jour, pour une durée maximale de 28 jours par année civile.
- 14.2 Ladite cure doit être précédée d'un traitement ambulatoire ou hospitalier de l'affection nécessitant une convalescence.

Art. 15 Cure balnéaire

- 15.1 Sur demande préalable, la CSS prend en charge les frais de pension en cas de cure balnéaire prescrite par un médecin, effectuée hors du lieu de domicile, dans un établissement reconnu en Suisse, placée sous direction médicale, jusqu'à concurrence de CHF 80 par jour.
- 15.2 Ladite cure doit être précédée d'un traitement ambulatoire ou hospitalier de l'affection nécessitant la cure balnéaire. Elle doit durer au minimum 14 jours.
- 15.3 Sous réserve de l'accord préalable écrit de la CSS, la contribution est aussi accordée pour les frais de traitement et de pension, si la cure est effectuée à l'étranger dans un établissement reconnu par la CSS.

Art. 16 Moyens auxiliaires

La CSS prend en charge le 90% des frais de moyens auxiliaires (prothèses dentaires exclues) nécessaires au traitement, prescrits par un médecin, jusqu'à concurrence de CHF 1000 par période de 3 années civiles consécutives.

VI Prestations pour la prévention

Art. 17 Mesures de prévention

La CSS prend en charge le 90% des frais de mesures médicales prescrites ou effectuées par un médecin dans un but de prévention de la santé de l'assuré, jusqu'à concurrence de CHF 500 par année civile.

VII Prestations en cas de séjour à l'étranger

Art. 18 Frais de traitement

- 18.1 La CSS prend en charge, en complément aux prestations de l'assurance obligatoire des soins LAMal, le solde des frais de traitements ambulatoire et hospitalier, si l'assuré tombe malade lors d'un séjour à l'étranger. En cas d'hospitalisation, la garantie de la CSS est allouée pour une durée maximale de 60 jours par cas.
- 18.2 Les prestations sont accordées pour autant que l'assuré ait aussi souscrit l'assurance obligatoire des soins LAMal auprès de la CSS.

Art. 19 Assistance et rapatriement

- 19.1 Les frais d'assistance à l'étranger et de rapatriement sont couverts dans le monde entier, selon les conditions de l'organisme d'assistance avec lequel la CSS a passé un accord. L'assuré reçoit une copie des conditions.

- 19.2 Les prestations prévues pour l'assistance et le rapatriement sont allouées, pour autant que le séjour à l'étranger ne dépasse pas 60 jours sans interruption.
- 19.3 Cette limite n'est pas applicable à l'assuré de moins de 25 ans révolus tant qu'il séjourne à l'étranger pour des raisons de formation, à l'exclusion de tout autre motif, ni à l'assuré détaché à l'étranger par son employeur.

VIII Dispositions finales

Art. 20 Couverture complémentaire

- 20.1 Les prestations garanties dans les présentes conditions spéciales sont versées en plus de celles prévues par l'assurance obligatoire des soins LAMal.
- 20.2 Elles ne peuvent toutefois servir à compenser les frais liés à la franchise et la participation aux frais imposés par l'assurance obligatoire des soins LAMal ou par une autre assurance complémentaire.
- 20.3 Le droit aux prestations cesse lorsque l'assuré n'est plus couvert par la présente assurance.