

Edition du 1er janvier 2021

Conditions supplémentaires d'assurance (CSA) Assurance complémentaire des soins SANA

Table des matières

Généralités

1 But

Prestations

2 Médecine complémentaire

3 Prévention

4 Promotion de la santé

5 Variante d'assurance sans couverture accident

Diverses

6 Assurance pour enfants

7 Suspension de la couverture d'assurance

Généralités

1 But

L'assurance complémentaire des soins SANA octroie des prestations pour les frais relatifs aux traitements ambulatoires et stationnaires relevant de la médecine complémentaire, ainsi que pour les mesures de prévention et de promotion de la santé.

Prestations

2 Médecine complémentaire

2.1 Pour les traitements ambulatoires dispensés selon des méthodes thérapeutiques de la médecine complémentaire, Helsana rembourse 75% des frais de traitement médicalement nécessaire facturés, pour autant que le fournisseur de prestations (médecin, naturopathe, thérapeute) soit reconnu par Helsana pour la prestation en question. Helsana tient une liste des méthodes thérapeutiques reconnues ainsi que des fournisseurs de prestations reconnus. Ces listes sont constamment mises à jour. Elles peuvent être consultées chez Helsana ou, sur requête, remises sous forme d'extraits. Les traitements à l'étranger sont pris en charge pour autant que le thérapeute concerné soit mentionné sur la liste.

2.2 Helsana prend en charge les remèdes selon des méthodes thérapeutiques de la médecine complémentaire qu'elle reconnaît à hauteur de 75%. A condition toutefois que ceux-ci soient prescrits ou dispensés par un fournisseur de prestations qu'elle reconnaît.

2.3 Helsana rembourse les coûts facturés, jusqu'à concurrence de CHF 5000.– par année civile, pour les traitements stationnaires ordonnés par des médecins dans des établissements thérapeutiques ou de cure reconnus par Helsana.

2.4 En cas de séjour temporaire à l'étranger, les coûts de traitements ambulatoires sont également pris en charge lorsque le prestataire n'est pas mentionné sur la liste, si la personne assurée ne se rend pas à l'étranger dans le but d'y être traitée.

3 Prévention

3.1 Helsana prend en charge 75% des coûts facturés, en tout au maximum CHF 500.– par année civile, pour les mesures de médecine préventive dans les domaines de la vaccination, des examens préventifs, des thérapies d'entraînement, de la réduction du poids pour les enfants et de la désaccoutumance au tabac.

3.2 Afin de garantir la qualité, les prestations ne sont octroyées que dans la mesure où le fournisseur de prestations est reconnu par Helsana pour la



prestation en question. Helsana tient une liste des mesures et programmes ainsi que des fournisseurs de prestations reconnus. Cette liste est constamment mise à jour. Elle peut être consultée chez Helsana ou, sur requête, remise sous forme d'extraits.

- 3.3 Les mesures pouvant être effectuées à l'étranger ainsi que les conditions requises pour cela sont mentionnées sur cette liste.

4 Promotion de la santé

- 4.1 Helsana prend en charge 75% des coûts facturés par domaine, au maximum CHF 200.– par année civile, pour les mesures de promotion de la santé dans les domaines école du dos (y compris programmes annexes), fitness, grossesse, cours sur l'alimentation, relaxation et mouvement ainsi que cours sur d'autres thèmes relatifs à la santé.
- 4.2 Afin de garantir la qualité, les prestations ne sont octroyées que dans la mesure où le fournisseur de prestations est reconnu par Helsana pour la prestation en question. Helsana tient une liste des mesures ainsi que des fournisseurs de prestations reconnus. Ces listes sont constamment mises à jour. Elles peuvent être consultées chez Helsana ou, sur requête, remises sous forme d'extraits. Les traitements à l'étranger sont pris en charge pour autant que le fournisseur de prestations concerné soit mentionné sur la liste.

5 Variante d'assurance sans couverture accident

La couverture d'assurance pour les suites d'accident peut être exclue.

Divers

6 Assurance pour enfants

Les enfants peuvent être assurés avec effet au jour de leur naissance, pour autant que la proposition d'assurance ait été réceptionnée par l'assureur avant la naissance. Dans la mesure où cette condition est remplie, il n'y a pas d'exclusion de prestations pour l'assurance complémentaire des soins SANA en cas d'éventuels dommages à la santé préexistants..

7 Suspension de la couverture d'assurance

- 7.1 Moyennant réduction de la prime, le preneur d'assurance peut suspendre le droit aux prestations de l'assurance complémentaire des soins SANA à condition qu'il apporte la preuve qu'il dispose d'une autre couverture d'assurance pour l'assurance à suspendre (contrat collectif, assurance-maladie d'entreprise, assurance à l'étranger, etc.).
- 7.2 Le preneur d'assurance doit réactiver la couverture d'assurance dans les 30 jours qui suivent la cessation de l'autre couverture d'assurance, la prime étant adaptée au sens du ch. 12 des CGA. Si ce délai n'est pas respecté, les conditions d'une nouvelle adhésion sont applicables.

