

Conditions complémentaires (CC)
Sanitas Corporate Private Care

Corporate Preventive Care

Assurances complémentaires
pour les traitements ambulatoires

Édition de janvier 2023
Version 2023

Organisme d'assurance:
Sanitas Assurances privées SA avec siège à Zurich

Objet et principes de base

Corporate Preventive Care prend en charge les coûts selon les dispositions ci-après. Les coûts sont remboursés à la suite des prestations de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal et des autres assurances sociales au sens du chiffre 2 des conditions générales d'assurance (CGA).

Il n'est pas possible d'exclure le risque accidents.

Les présentes conditions complémentaires (CC) se basent sur les conditions générales d'assurance (CGA) de Sanitas Corporate Private Care pour les assurances complémentaires s-care selon la LCA, édition 2023, ou sur les conditions générales d'assurance de Sanitas Corporate Privare Care pour les assurances complémentaires p-care selon la LCA, édition 2023.

1 Prestations ambulatoires

1.1 Psychothérapie

Sont assurés 80% des coûts, mais jusqu'à concurrence de CHF 500.- par année civile, d'une psychothérapie prescrite par un médecin et réalisée par des psychothérapeutes indépendants.

1.2 Maternité

Les prestations de maternité ci-après sont couvertes par l'assurance de la mère à hauteur de 80% des coûts, jusqu'à concurrence de CHF 1000.- par année civile:

- Examens de contrôle durant la grossesse (y compris une échographie)
- Gymnastique prénatale et postnatale et cours de préparation à l'accouchement
- Succédané de lait pour l'enfant jusqu'à l'âge de 2 ans révolus en cas d'intolérance au lait naturel, pour autant qu'une ordonnance médicale soit disponible et que cette assurance existe également pour l'enfant

1.3 Prévention - prophylaxie

80% des coûts des mesures de prévention ci-après sont assurés, jusqu'à concurrence de CHF 1000.- par année civile:

- Vaccinations
- Check-up, 80%, jusqu'à concurrence de CHF 500.- par année civile (y compris un test VIH par année civile)
- Examens gynécologiques préventifs (y compris une mammographie par année civile)
- Stérilisations (vasectomie / ligature des trompes)
- Écoles du dos tenues par des physiothérapeutes diplômés, sur prescription médicale
- Désaccoutumance au tabac sur prescription médicale

Sanitas participe aux coûts d'autres mesures de promotion de la santé. Les mesures de promotion de la santé et les fournisseurs de prestations reconnus par Sanitas, ainsi que le montant de la contribution, sont publiés sur une liste. Sanitas peut modifier cette dernière. Les modifications n'entraînent toutefois aucun droit de résiliation.

1.4 Lunettes ou lentilles de contact

Les prestations ci-après sont assurées dans le monde entier pour les lunettes (y compris la monture) ou les lentilles de contact nécessaires à la correction visuelle:

- CHF 300.- maximum tous les 3 ans pour les adultes
- CHF 200.- maximum par année civile pour les enfants jusqu'à 18 ans révolus

1.5 Traitements dentaires

Les prestations ci-après sont assurées pour les traitements dentaires:

- 75% des coûts des traitements d'orthodontie jusqu'à 20 ans révolus
- Au maximum CHF 100.- par dent pour l'extraction de dents de sagesse
- Coûts de médicaments prescrits par un dentiste

1.6 Moyens auxiliaires thérapeutiques

Les coûts de location ou d'achat de moyens auxiliaires thérapeutiques prescrits par un médecin (à l'exception des lunettes et lentilles de contact) sont assurés à 80%, jusqu'à concurrence de CHF 500.- par année civile.

1.7 Interventions de chirurgie esthétique

Les frais des interventions de chirurgie esthétique ci-après sont assurés à 80%, pour autant qu'elles soient prescrites par un médecin:

- Opérations mammaires
- Correction de cicatrices
- Correction d'oreilles décollées

Les traitements ambulatoires sont pris en charge selon le tarif LAMal.

1.8 Personnes accompagnatrices lors d'un séjour hospitalier

Les frais de séjour hospitalier ci-après sont assurés à 80%, jusqu'à concurrence de CHF 2000.- par année civile:

- Par l'assurance de l'enfant, les frais de séjour d'un des parents durant le séjour hospitalier stationnaire d'un enfant jusqu'à 5 ans révolus
- Par l'assurance de la mère, les frais de séjour d'un enfant à allaiter durant le séjour hospitalier stationnaire de la mère

2 Divers

2.1 Reconnaissance de fournisseurs de prestations

Pour les traitements en Suisse, seules sont reconnues les factures de personnes titulaires d'un diplôme fédéral ou cantonal ou d'une autorisation cantonale correspondante leur permettant d'exercer leur profession.