

Conditions Complémentaires d'Assurance EGK-SUN selon la Loi sur le contrat d'assurance (CCA/LCA)

Édition 1.1.2018



Table des matières

Art. 1	Base juridique
Art. 2	Possibilités d'assurance
Art. 3	Rabais de primes familiales
Art. 4	Quotes-parts
Art. 5	Admission prénatale
Art. 6	Étendue des prestations
Art. 7	Traitement hospitalier
Art. 8	Traitement dans un hôpital pour soins aigus
Art. 9	Frais de transport
Art. 10	Cures balnéaires et de convalescence
Art. 11	Séjours dans des hôpitaux psychiatriques
Art. 12	Soins à domicile, aide familiale
Art. 13	Étranger
Art. 14	Exclusions des prestations
Art. 15	Honoraires non conventionnels/limites maximales pour le logement, la pension et les soins généraux
Art. 16	Prestations élargies et spéciales
Art. 17	Suspension

Catalogue des prestations spéciales

Conditions Complémentaires d'Assurance EGK-SUN selon la Loi sur le contrat d'assurance (CCA/LCA)

Art. 1 Base juridique

1. Les CGA/LCA ainsi que la Loi fédérale sur le contrat d'assurance font foi pour autant que les présentes Conditions Complémentaires d'Assurance (CCA) ne contiennent pas de dispositions divergentes.
2. Conformément aux présentes Conditions Complémentaires d'Assurance, toute personne n'ayant pas encore 60 ans révolus peut présenter une demande de conclusion d'une assurance complémentaire.

Art. 2 Possibilités d'assurance

Les possibilités d'assurance sont les suivantes:

1. **EGK-SUN complémentaire (SUN 5)**
Prise en charge exclusivement des coûts des prestations élargies et spéciales selon article 16.
2. **EGK-SUN 3 (SUN 3)**
(y compris prestations SUN 5)
Service commun d'un hôpital public ou privé pour soins aigus en Suisse (chambre à plusieurs lits) qui figure sur une liste cantonale des hôpitaux (si seuls des services communs sont mentionnés sur la liste, la couverture ne concerne que ces services). En outre, sont couverts les services communs des hôpitaux possédant des installations pour la médecine complémentaire qui figurent sur la liste séparée.
3. **EGK-SUN 2 (SUN 2)**
(y compris prestations SUN 5)
Service semi-privé d'un hôpital public ou privé pour soins aigus en Suisse (chambre à deux lits).
4. **EGK-SUN 1 (SUN 1)**
(y compris prestations SUN 5)
Service privé d'un hôpital public ou privé pour soins aigus en Suisse (chambre à un lit).
5. **EGK-SUN 9 (SUN 9)**
(y compris prestations SUN 5)
Service privé d'un hôpital public ou privé pour soins aigus dans le monde entier (chambre à un lit).
6. **EGK-SUN Flex (SUN 4)**
(y compris prestations SUN 5)
Avant une hospitalisation, l'assuré peut choisir librement dans quel service il désire être soigné, en observant, toutefois, les prescriptions suivantes:
dans le cas d'un séjour dans un service commun d'un hôpital pour maladies aiguës: prestations selon SUN 3, sans quote-part;
dans le cas d'un séjour dans un service semi-privé d'un hôpital pour maladies aiguës: prestations selon SUN 2, sous déduction pour chaque cas d'une quote-part de 15 % des prestations SUN, à concurrence toutefois de CHF 6000.- par année civile;

dans le cas d'un séjour dans un service privé d'un hôpital pour maladies aiguës: prestations selon SUN 1, sous déduction pour chaque cas d'une quote-part de 25 % des prestations SUN, à concurrence toutefois de CHF 8000.- par année civile.

Art. 3 Rabais de primes familiales

1. Lors d'un recouvrement commun des primes pour tous les assurés vivant dans un même foyer, un rabais familial de 10 % est accordé à tous les assurés en question. Ce rabais familial ne s'applique pas pour le produit EGK-SUN 5.
2. La condition en est qu'au moins un des deux parents et un enfant soient assurés.
3. Le rabais est accordé jusqu'à la fin de l'année civile durant laquelle le plus jeune des enfants atteint l'âge de 25 ans révolus.
4. Les enfants assurés avec au moins un de leurs parents sont exemptés de la prime de SUN 3. L'exemption de la prime pour les enfants a lieu dans le cadre d'un tarif spécifique qui s'applique aux parents qui ont conclu une assurance prévoyant l'exemption du service des primes pour leurs enfants. La conclusion de ce genre d'assurance n'a été possible que jusqu'au 31 décembre 2002 et elle est maintenue dans le sens d'une garantie des droits acquis.
5. Sont considérés comme enfants, au sens du chiffre 4, les assurés jusqu'à l'âge de 18 ans révolus.

Art. 4 Quotes-parts

1. Dans les branches d'assurance SUN 2, SUN 1 et SUN 9, l'assuré peut convenir d'une quote-part de CHF 1000.-, CHF 2000.- ou CHF 5000.- par année civile.
 - 1.1 La quote-part sera déduite des frais qui doivent être pris en charge par cette catégorie d'assurance et qui ne sont pas couverts par l'assurance obligatoire des soins. Font toutefois exception à cette règle les prestations mentionnées à l'article 16.
2. Dans la branche d'assurance SUN 3, l'assuré peut convenir d'une franchise par année civile.
 - 2.1 Cette quote-part s'applique à toutes les prestations mentionnées à l'article 16 des présentes CCA, à l'exception du libre choix du médecin selon l'article 16, alinéa 1.1.
 - 2.2 La quote-part de la branche d'assurance SUN 3 fait partie intégrante du tarif de primes et peut, dans le cadre d'une modification tarifaire d'EGK, être adaptée à l'inflation déterminante pour l'assurance-maladie. Une augmentation des montants des quote-parts correspond à une augmentation des primes.

Conditions Complémentaires d'Assurance EGK-SUN selon la Loi sur le contrat d'assurance (CCA/LCA)

3. Une augmentation du montant de la quote-part par le preneur d'assurance est possible pour le début d'une année civile moyennant un préavis d'un mois.
4. Une réduction de la quote-part n'est possible que jusqu'à l'âge de 60 ans; un rapport médical inhérent à l'état de santé est en outre requis à l'attention de l'assureur. La réduction de la quote-part n'est possible que pour le début d'une année civile et est subordonnée aux dispositions des CGA/LCA relatives à l'augmentation d'assurance.

Art. 5 Admission prénatale

Dans le cas de la conclusion d'un contrat prénatal, l'enfant sera admis sans réserve dans SUN 3. La conclusion d'une assurance prénatale est exclue pour toutes les autres variantes d'EGK-SUN.

Art. 6 Étendue des prestations

En complément de l'assurance obligatoire des soins, l'assurance EGK-SUN accorde les prestations suivantes:

1. **EGK-SUN 3 (SUN 3)
(y compris prestations SUN 5)**
Frais de traitement et de séjour non couverts par l'assurance obligatoire des soins en cas de séjour stationnaire dans tous les hôpitaux de Suisse pour patients aigus et mentionnés sur la liste cantonale des hôpitaux (au cas où n'y figurent que des services particuliers, la couverture ne concerne que les services en question). En outre, sont couverts les frais relatifs aux services communs des hôpitaux selon l'article 2, chiffre 2.
2. **EGK-SUN 2 et 1 (SUN 2, SUN 1)
(y compris prestations SUN 5)**
Frais de traitement et de séjour non couverts par l'assurance obligatoire des soins en cas de séjour stationnaire dans les services respectifs de tous les hôpitaux de Suisse pour patients aigus.
3. **EGK-SUN 9 (SUN 9)
(y compris prestations SUN 5)**
 - 3.1 Frais de traitement et de séjour non couverts par l'assurance obligatoire des soins en cas de séjour stationnaire dans tous les hôpitaux du monde entier pour patients aigus.
 - 3.2 EGK-SUN 9 prend exclusivement en charge, en cas de maladie aiguë, l'ensemble des frais supplémentaires résultant d'un traitement médical ambulatoire nécessaire dans le monde entier, pour autant que lesdits frais ne représentent pas une prestation légale de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal.

4. EGK-SUN Complémentaire (SUN 5)

Cette catégorie d'assurance prend exclusivement en charge les frais des prestations élargies et spéciales selon l'article 16.

5. Accouchement dans une maternité

Prise en charge des frais de traitement et de séjour préalablement garantis par EGK.

6. Accidents

- 6.1 Moyennant un supplément de prime, l'assureur accorde, en cas d'accident, les mêmes prestations qu'en cas de maladie.
- 6.2 Sont également pris en charge les frais du premier achat de prothèses, lunettes, lentilles de contact, appareils acoustiques et accessoires orthopédiques si ceux-ci sont en relation directe avec un accident assuré. De plus, l'assureur prend en charge les frais résultant de la location de mobilier thérapeutique durant 6 mois à compter de la date de l'accident, à concurrence de CHF 500.–. Si les accessoires susmentionnés sont endommagés ou détruits à la suite d'un accident assuré qui nécessitait un traitement médical, l'assureur prend en charge les frais de réparation ou même les frais de remplacement.

Art. 7 Traitement hospitalier

Est considéré comme traitement hospitalier le traitement médical aigu dans un hôpital qui, après appréciation médicale générale, nécessite un séjour stationnaire d'au minimum 24 heures.

Art. 8 Traitement dans un hôpital pour soins aigus

1. EGK-SUN prend en charge, dans le cadre des règles de coordination selon l'article 26 CGA/LCA, les frais pour l'examen et le traitement effectués par des médecins, les médicaments donnés ou prescrits, les analyses de laboratoire et les traitements effectués par du personnel paramédical. En outre, EGK-SUN rembourse les frais inhérents au logement, à la pension et aux soins de base.
2. L'indemnisation de l'assureur est déterminée en fonction des taux appliqués par l'hôpital pour le service correspondant à la classe d'assurance choisie (service commun, semi-privé ou privé [SUN 3, SUN 2, SUN 1, SUN 9]). Si l'assuré se rend dans un service plus coûteux, l'assureur ne prend alors en charge que les coûts inhérents à la classe assurée.
3. En cas d'accouchement, les frais pour le nourrisson en bonne santé sont pris en charge par l'assurance de la mère, aussi longtemps que celui-ci séjourne à l'hôpital avec la mère, à condition toutefois que le nouveau-né soit assuré dès sa naissance auprès de l'assureur pour l'assurance obligatoire des soins.

Conditions Complémentaires d'Assurance EGK-SUN selon la Loi sur le contrat d'assurance (CCA/LCA)

Art. 9 Frais de transport

Les frais relatifs aux transports d'urgence à l'hôpital le plus proche effectués par des fournisseurs de prestations médicales sont pris en charge, par année, dans les limites suivantes:

EGK-SUN 3	CHF	1000.– au max.
EGK-SUN 2	CHF	2500.– au max.
EGK-SUN 1	CHF	5500.– au max.
EGK-SUN Flex	CHF	2500.– au max.
EGK-SUN 9	CHF	20000.– au max.

Les frais de transport dans des cliniques psychiatriques ainsi que les frais de recherche et de sauvetage ne sont pas pris en charge. Ne sont pas touchées par cette exclusion de prestations les personnes qui étaient assurées auprès d'EGK avant le 1^{er} janvier 1997 dans le cadre d'EGK-SUN et qui continuent d'être assurées de façon ininterrompue auprès d'EGK selon la Loi fédérale sur le contrat d'assurance.

Art. 10 Cures balnéaires et de convalescence

Une ordonnance médicale doit être adressée à EGK 14 jours au plus tard avant le début de la cure. La garantie de prise en charge des coûts n'est uniquement accordée qu'après une sortie d'hôpital ou suite à un traitement médical réitéré d'au moins trois mois. Les contributions pour prestations de soins ci-après seront accordées durant 21 jours au plus:

EGK-SUN 3	CHF	30.– par jour au max.
EGK-SUN 2	CHF	50.– par jour au max.
EGK-SUN 1	CHF	70.– par jour au max.
EGK-SUN Flex	CHF	50.– par jour au max.
EGK-SUN 9	CHF	100.– par jour au max.

Ce droit existe pour les séjours effectués dans des stations thermales et rhumatismales reconnues, cliniques thermales, cliniques de convalescence et d'altitude, sanatoriums pour asthmatiques et tuberculeux.

Les contributions aux cures de bains ne peuvent être accordées qu'à condition que le traitement soit effectué dans un établissement de cure thermale placé sous direction médicale, qu'un examen médical d'entrée ait lieu, que des mesures balnéothérapeutiques et physiothérapeutiques soient exécutées et qu'un contrôle final soit établi avec rapport de sortie adressé au médecin ayant ordonné la cure.

Si les prescriptions ci-dessus ne sont pas respectées, il n'existe alors aucun droit aux prestations.

Art. 11 Séjours dans des hôpitaux psychiatriques

Pour les séjours cliniques effectués dans des hôpitaux psychiatriques, divisions psychiatriques d'hôpitaux et sanatoriums pour maladies nerveuses, l'assureur prend en charge la totalité des frais de traitement et de pension dans la classe d'hôpital assurée durant 90 jours au plus, par période de deux années à compter de la première hospitalisation, en complément des prestations de l'assurance obligatoire des soins. Si la durée de séjour est supérieure à 90 jours, 50 % des frais supplémentaires certifiés par la facture du fournisseur de prestations et non couverts par l'assurance obligatoire des soins sont pris en charge pendant 90 jours supplémentaires, à concurrence des montants suivants:

EGK-SUN 3	CHF	30.– par jour au max.
EGK-SUN 2	CHF	50.– par jour au max.
EGK-SUN 1	CHF	70.– par jour au max.
EGK-SUN Flex	CHF	50.– par jour au max.
EGK-SUN 9	CHF	100.– par jour au max.

À partir du 181^e jour, plus aucune prestation ne sera prise en charge.

Art. 12 Soins à domicile, aide familiale

1. Lorsque, sur la base d'un certificat médical, un traitement temporaire au domicile du patient est médicalement indiqué et qu'une incapacité de travail est certifiée, l'assureur verse les prestations suivantes pour les soins à domicile, y compris les aides familiales:

EGK-SUN 3	CHF	30.– par jour au max.
EGK-SUN 2	CHF	50.– par jour au max.
EGK-SUN 1	CHF	70.– par jour au max.
EGK-SUN Flex	CHF	50.– par jour au max.
EGK-SUN 9	CHF	100.– par jour au max.

jusqu'à 21 fois par année civile.

Si les soins sont donnés par un parent, les prestations ne sont allouées que dans la mesure où le parent, en raison des soins qu'il doit assumer, doit cesser complètement une activité occupée jusqu'alors.

2. Sur demande spéciale au préalable, l'assureur contribue également à la garde des enfants effectuée par le conjoint ou d'autres aides durant un séjour hospitalier de l'assuré tenant le ménage, à concurrence des montants suivants:

EGK-SUN 3	CHF	30.– par jour au max.
EGK-SUN 2	CHF	50.– par jour au max.
EGK-SUN 1	CHF	70.– par jour au max.
EGK-SUN Flex	CHF	50.– par jour au max.
EGK-SUN 9	CHF	100.– par jour au max.

jusqu'à 21 fois par année civile.

Conditions Complémentaires d'Assurance EGK-SUN selon la Loi sur le contrat d'assurance (CCA/LCA)

Si les soins sont prodigués par un parent, les prestations ne sont accordées que dans la mesure où le parent doit cesser complètement une activité occupée jusqu'alors en raison de la garde des enfants qu'il doit assumer.

3. Aides familiales suite à un accouchement à domicile ou un accouchement ambulatoire: pour un accouchement ambulatoire ou à domicile, les prestations suivantes sont versées durant 10 jours au plus:

EGK-SUN 3	CHF	60.– par jour au max.
EGK-SUN 2	CHF	70.– par jour au max.
EGK-SUN 1	CHF	80.– par jour au max.
EGK-SUN Flex	CHF	70.– par jour au max.
EGK-SUN 9	CHF	100.– par jour au max.

Art. 13 Étranger

1. En cas de maladie aiguë à l'étranger et pour autant que l'avis ait été donné à temps, l'assureur accorde les prestations d'assurance dans la limite des frais qui seraient occasionnés par des traitements au lieu de résidence suisse du membre, jusqu'au limites maximales suivantes:

EGK-SUN 3	CHF	1000.– par jour au max., jusqu'à CHF 6000.– par cas
EGK-SUN 2	CHF	1000.– par jour au max., jusqu'à CHF 12000.– par cas
EGK-SUN 1	CHF	1000.– par jour au max., jusqu'à CHF 20000.– par cas
EGK-SUN Flex	CHF	1000.– par jour au max., jusqu'à CHF 12000.– par cas

Dans les limites susmentionnées, tous les frais tels que les honoraires, frais de traitement, de soins, de logement et de pension sont remboursés.

2. **EGK-SUN 9**
En cas maladie aiguë à l'étranger, l'assureur octroie, de par cette assurance et dans le cadre des présentes CCA, les prestations du pays dans lequel l'assuré séjourne au moment de la survenance de la maladie ou de l'accident.

Art. 14 Exclusions des prestations

1. Seules seront prises en charge les prestations lors d'hospitalisation dans des hôpitaux pour maladies aiguës; sont exclues les prestations pour maladies chroniques, pour patients gériatriques ou en réadaptation ainsi que pour patients n'ayant plus un besoin imminent de rééducation en cas de séjour dans des homes pour personnes âgées, des maisons médicalisées, des hôpitaux ou des services hospitaliers ou établissements similaires. Sont également exclus des prestations les cures de désintoxication et les traitements dentaires.

2. Si un ou plusieurs séjours dans un hôpital pour soins aigus revêtent le caractère d'un traitement de maladie chronique (en règle générale, après un séjour hospitalier de 90 jours consécutifs), les prestations faisant suite à ces 90 jours ne seront plus prises en charge par cette assurance.

3. Dans le cas de transplantations d'organes, cette catégorie d'assurance ne prend en charge, durant le séjour hospitalier, que les prestations des frais supplémentaires résultant d'une chambre à deux lits ou à un lit, pour autant qu'il s'agisse de transplantations prises en charge par la Fédération suisse pour tâches communes des caisses de maladie, sur la base de forfaits par cas selon l'assurance obligatoire des soins. Il est à tout moment possible de se procurer une liste actualisée des transplantations en question auprès de l'assureur.

Art. 15 Honoraires non conventionnels/limites maximales pour le logement, la pension et les soins généraux

1. Si en cas de traitements hospitaliers ou d'opérations ambulatoires, les honoraires et autres frais sont facturés à des tarifs non conventionnels ou inhabituels, l'assureur peut demander une réduction correspondante à l'organe ayant établi la facture. À cet effet, l'assuré remet les factures impayées à l'assureur, et lui remet sur demande le pouvoir nécessaire pour ester en justice. L'assureur alloue ensuite ses prestations selon les montants qui lui semblent appropriés dans de tels cas. En revanche, si l'assureur ne demande aucune réduction, il devra rembourser intégralement les frais certifiés à concurrence de la couverture assurée.
2. Pour la couverture des frais de logement, de pension et de soins généraux, l'assureur peut fixer des limites maximales qui couvrent en général les frais dans le service hospitalier concerné, mais qui empêchent que l'assurance ne soit exploitée par le choix de chambres particulièrement luxueuses ou de cliniques de luxe. L'assuré est informé des montants maximums dans le cadre d'un avenant à son contrat d'assurance.

Art. 16 Prestations élargies et spéciales

- 1.1 **Libre choix du médecin:** frais supplémentaires résultant du libre choix du médecin dans toute la Suisse en dehors du lieu de domicile ou de travail ou de leurs environs dans le cadre des tarifs usuels et contractuels en vigueur reconnus par les caisses de maladie.
- 1.2 **Praticien-ne de naturothérapie dans toute la Suisse:** prise en charge des frais à 80 %, pour autant que le traitement soit effectué par un-e praticien-ne de naturothérapie reconnu-e et enregistré-e par EGK.

Conditions Complémentaires d'Assurance EGK-SUN selon la Loi sur le contrat d'assurance (CCA/LCA)

- 1.3 Médicaments naturels tels que médicaments phytothérapeutiques, homéopathiques et anthroposophiques:** prise en charge des frais à 80 % sur la base d'une ordonnance d'un médecin ou d'un-e praticien-ne de naturothérapie, pour autant que le traitement soit effectué par un médecin ou un-e praticien-ne de naturothérapie reconnu-e et enregistré-e par EGK et que les prestations ne reviennent pas à la charge de l'assurance obligatoire des soins.
- 1.4 Médicaments:** les médicaments prescrits par un médecin, qui ne reviennent pas à la charge de l'assurance obligatoire des soins, sont pris en charge à 50 %, à concurrence de CHF 480.– par année civile. En sont exceptés les produits qui, selon la Liste des produits pharmaceutiques (LPPA), reviennent à la charge des assurés ou ceux dont la prise en charge est effectuée conformément à la réglementation spéciale prévue à l'alinéa 1.3.
- 1.5 Psychothérapie:** auprès d'un psychologue diplômé: 20 séances à CHF 60.– et 20 séances subséquentes à CHF 30.–, par année civile, durant trois ans au plus par période de 5 ans.
- 1.6 Les moyens prothétiques auxiliaires et de remplacement** tels que les membres artificiels, corsets, bandages herniaires, supports plantaires, ectoprothèses, déambulateurs, cannes et béquilles sont pris en charge à raison de 50 % des coûts totaux, en complément aux prestations légales obligatoires et à concurrence de CHF 500.– par année civile.
- 1.7 Examen médical préventif (bilan de santé):** un examen par année civile est pris en charge, à concurrence de CHF 200.–.
- 1.8 Examen gynécologique préventif:** en complément de l'assurance obligatoire des soins, prise en charge de deux examens par période de trois ans.
- 1.9 Préparation à l'accouchement/gymnastique postnatale:** ces frais sont pris en charge à 50 %.
- 1.10 Trousse pour accouchées:** prise en charge des frais. Matériel médical en cas d'accouchement à domicile ou ambulatoire.
- 1.11 Conseils en allaitement:** en complément des prestations de l'assurance obligatoire des soins, les conseils en allaitement sont pris en charge à 50 %.
- 1.12 Applications thérapeutiques naturelles par les médecins:** Les applications thérapeutiques naturelles (en particulier l'homéopathie, la médecine anthroposophique, la médecine chinoise, la phytothérapie ainsi que la thérapie neurale) prodiguées par des médecins titulaires d'une autorisation de pratiquer cantonale sont prises en charge à raison de 80 %.
- 1.13 Acupuncture**
Prise en charge des frais à 80 %.
- 2. Thérapies reconnues par l'assureur:** Pour les traitements ci-après et pour chaque méthode de thérapie individuelle, le droit aux prestations s'élève au maximum à 12 séances par année civile, à CHF 70.– la séance et en ce qui concerne la thérapie de groupe à CHF 35.– par séance, pour autant que le traitement soit effectué par un thérapeute reconnu et enregistré auprès d'EGK.
- 2.1** Massage des points d'acupuncture
- 2.2** Méthode Alexander ou Eutonie Gerda Alexander
- 2.3** Thérapie de respiration
- 2.4** Training autogène ou yoga
- 2.5** Thérapie par les mélanges de fleurs de Bach
- 2.6** Massage du tissu conjonctif
- 2.7** Thérapie biodynamique
- 2.8** Biorésonance
- 2.9** Thérapie craniosacrée
- 2.10** Thérapie des couleurs
- 2.11** Méthode Feldenkrais
- 2.12** Réflexologie
- 2.13** Eurythmie curative ou thérapie par l'art
- 2.14** Kinésiologie
- 2.15** Drainage lymphatique
- 2.16** Massage médical
- 2.17** Thérapie Medau (développement organo-rythmique des fonctions motrices)
- 2.18** Ostéopathie ou étiopathie
- 2.19** Polarité
- 2.20** Rolfing
- 2.21** Shiatsu
- 2.22** Sophrologie
- 2.23** Thérapie de Tomatis
- 2.24** Thérapie Trager
- 2.25** Massage vertébral

Conditions Complémentaires d'Assurance EGK-SUN selon la Loi sur le contrat d'assurance (CCA/LCA)

La prestation maximale pouvant être requise s'élève à CHF 70.– par séance, pour 36 séances au plus par année civile pour 3 différentes méthodes au maximum. Il ne peut toutefois être fait valoir que 12 séances de la même thérapie.

3. Diverses prestations et thérapies:

3.1 Applications et activités à caractère médical visant au maintien de la santé, selon le catalogue des prestations spéciales de l'assureur: sous la direction de personnes qualifiées et formées, à concurrence de CHF 500.– par année civile.

3.2 Contrôle géobiologique de l'habitat de l'assuré: à concurrence de CHF 200.– par année civile.

3.3 Conseil de santé et de diététique: à concurrence de CHF 200.– par année civile.

3.4 Cures: mesures thérapeutiques relevant de la médecine naturelle, dans le cadre de cures sur ordonnance médicale, celle-ci mentionnant expressément les mesures prescrites: prise en charge de CHF 500.– au maximum par année civile.

3.5 Analyse des oligo-éléments dans les cheveux: prise en charge des frais à concurrence de CHF 100.– par année civile.

4. Dispositions complémentaires

4.1 En cas d'affiliation d'une durée inférieure à une année, les prestations sont assurées au prorata temporis pour l'année civile en cours.

4.2 Est déterminante la date du traitement ou la date de l'achat, de la livraison ou de la réception.

Art. 17 Suspension

1. La suspension de l'assurance est possible, sur demande préalable écrite du preneur d'assurance, en cas de séjour à l'étranger de plus de 6 mois, toutefois pour une durée de 3 ans au maximum.
2. Aussi longtemps que la couverture d'assurance est suspendue, l'assuré n'a droit à aucune prestation de la part de l'assureur. En cas de congé et de retour en Suisse à la suite d'un séjour à l'étranger, l'assurance reste suspendue. Durant la période de suspension, la prime est remplacée par la prime de suspension. À la fin du séjour à l'étranger, l'assurance est remise en vigueur, sur demande écrite du preneur d'assurance, au plus tôt dans les 30 jours qui suivent la réception de cette proposition par l'assureur, pour le 1^{er} du mois suivant s'il n'existe aucun retard dans les paiements.

Liste détaillée relative aux éléments suivants:

Article 16, chiffre 3.1 CCA EGK-SUN

Applications et activités à caractère médical visant au maintien de la santé, sous la direction de personnes qualifiées et formées, à concurrence de CHF 500.– par année civile.

1. Thérapies

Les thérapies reconnues par EGK selon l'article 16, chiffre 2, auprès de thérapeutes non reconnus ou les thérapies n'étant pas expressément reconnues par EGK sont remboursées comme suit:

12 séances à CHF 20.–, par année civile. Cette prestation est accordée pour un maximum de 24 séances par année civile; elle ne sera toutefois valable que pour 12 séances relevant du même type de thérapie. Dans des cas exceptionnels, si le taux de facturation se situe en dessous de CHF 20.– par séance, cette prestation peut également être accordée pour plus de 12 séances (CHF 240.– au maximum).

Comme l'offre et la demande peuvent évoluer dans le domaine de la médecine complémentaire, EGK tient une liste des thérapies pour lesquelles une prise en charge est accordée selon les plafonds susmentionnés.

La liste en vigueur au moment du traitement est déterminante. Des modifications de cette liste sont possibles à tout moment et demeurent expressément réservées. La liste actuelle peut être consultée sur le site Internet d'EGK. Il est également possible de se la procurer auprès de cette dernière.

2. Cours

Pour les cours à caractère de prévention de la santé, une prise en charge de CHF 100.– par année civile (pas par cours) est accordée.

Comme l'offre et la demande peuvent évoluer, EGK tient une liste des cours pour lesquels une participation est versée selon le plafond susmentionné.

La liste en vigueur au moment du traitement est déterminante. Des modifications de cette liste sont possibles à tout moment et demeurent expressément réservées. La liste actuelle peut être consultée sur le site Internet d'EGK. Il est également possible de se la procurer auprès de cette dernière.

3. Divers

- ◆ Centre de fitness (entraînement de toute la musculature) ainsi que la gymnastique spécifique de maintien et gymnastique du dos
 - Dans le cas de 36 séances d'entraînement prouvées et confirmées par le centre, CHF 360.– par année civile.
- ◆ Médicaments sans ordonnance médicale tels que médicaments homéopathiques, anthroposophiques et phytothérapeutiques
 - Jusqu'à CHF 100.– au maximum par année civile
- ◆ Examens de laboratoire (de médecine complémentaire)
 - Jusqu'à CHF 500.– au maximum par année civile
- ◆ Vaccins (non obligatoirement à charge)
 - Jusqu'à CHF 200.– au maximum par année civile
- ◆ Test d'électroacupuncture selon Voll
 - 50 %, et CHF 500.– au maximum par année civile
- ◆ Thérapie neurale selon Huneke
 - Jusqu'à CHF 500.– au maximum par année civile
- ◆ Thérapies Kneipp
 - Jusqu'à CHF 500.– au maximum par année civile
- ◆ Mélanges de fleurs de Bach
 - Jusqu'à CHF 50.– au maximum par année civile
- ◆ Irrigation colonique
 - Jusqu'à CHF 400.– au maximum par année civile

Tous les thérapies, cours et examens mentionnés aux chiffres 1 à 3 sont limités, dans l'octroi, à un montant total de CHF 500.– par année civile.



EGK-Caisse de Santé
Brislachstrasse 2, 4242 Laufon
Téléphone 061 765 51 11
info@egk.ch, www.egk.ch