



CC

(Conditions Complémentaires)

Valable dès 2010

Assurance-maladie complémentaire (LCA)

Soins dentaires

Assurance complémentaire des soins dentaires

L'organisme d'assurance pour cette assurance est la Visana Assurances SA. Les prestations d'assurance sont allouées par la Visana Assurances SA en sa qualité de partie au contrat d'assurance. vivacare est autorisée à recevoir les avis et communications destinés à la Visana Assurances SA et à communiquer les avis et communications de la Visana Assurances SA aux assurés. Les avis et communications reçus par vivacare sont considérés comme parvenus à la Visana Assurances SA et ont valeur juridique dans ce sens.

Les présentes conditions complémentaires sont partie intégrante du contrat d'assurance. Les parties contractantes sont expressément renvoyées aux Conditions générales du contrat d'assurance des assurances-maladie complémentaires.

Que comprend l'assurance?

L'assurance complémentaire des soins dentaires comprend:
des contributions pour les traitements dentaires en complément à l'assurance obligatoire des soins.

Quelles sont les variantes proposées par l'assurance des soins dentaires?

Il existe les classes d'assurance suivantes:

Classe	Prestations en % des frais	Prestations maximales par année civile	Classe	Prestations en % des frais	Prestations maximales par année civile
1	25 %	CHF 100.–	6	75 %	CHF 1200.–
2	50 %	CHF 200.–	7	75 %	CHF 1500.–
3	50 %	CHF 600.–	8	75 %	CHF 1800.–
4	75 %	CHF 600.–	9	75 %	CHF 3000.–
5	50 %	CHF 1200.–	10	75 %	CHF 5000.–

Il est possible de conclure l'assurance des soins dentaires uniquement si la denture est assainie et qu'aucun traitement n'est prévu au moment de la signature de la proposition.

Les classes 1 et 2 sont maintenues comme catégorie close pour toutes les personnes qui avaient conclu cette couverture au 31.12.2001 auprès de la Visana Assurances SA.

1. Généralités

1.2 Quelles conditions doivent être remplies?

Les prestations de l'assurance des soins dentaires sont versées pour les traitements économiques, indiqués sur le plan de la médecine dentaire; ces traitements doivent en outre être prodigués par un médecin-dentiste agréé pour l'assurance obligatoire des soins.

Les prestations sont versées exclusivement en complément à l'assurance obligatoire des soins. Les frais couverts par l'assurance obligatoire de même que les participations aux coûts découlant de l'assurance obligatoire des soins ne sont pas compris dans l'assurance des soins dentaires, que le patient soit affilié ou non à l'assurance obligatoire. Dans tous les cas, l'assurance rembourse au plus les frais effectifs.

La Visana Assurances SA verse ses prestations pour les traitements dentaires au plus selon les tarifs locaux. Les prestations sont allouées uniquement pour les traitements réalisés en Suisse.

2. Catalogue des prestations

2.1 Que comprend l'assurance?

Les frais de traitement et de matériel, prestations de technique dentaire incluses, pour:

- les contrôles dentaires, hygiène dentaire incluse
- les traitements dentaires de conservation
- l'orthopédie dento-faciale et l'orthodontie (mauvaise position des dents)
- les prothèses
- le traitement de la parodontose

Aucune prestation n'est versée pour les produits de soins dentaires.

3. Dispositions particulières

3.1 Délais d'attente

Les prestations pour les traitements présentés ci-après ne sont versées qu'à l'expiration des délais d'attente à compter du début d'assurance:

Traitement	Délai d'attente (à compter du début d'assurance)
Traitement dentaire de conservation	6 mois
Traitement de la parodontose	6 mois
Prothèses	18 mois
Traitement d'orthopédie dento-faciale, d'orthodontie	18 mois
Remplacement d'amalgames	24 mois

3.2 Prestations exclues

Aucune prestation n'est versée pour les traitements dentaires consécutifs à un accident (couverture par l'assurance obligatoire LAMal, LAA).

Les affections et défauts de la mâchoire existant au moment de la conclusion de l'assurance des soins dentaires ne sont pas assurés. Les mesures de remplacement pour les dents manquantes au moment de la conclusion sont également exclues de la couverture d'assurance.

Les traitements dentaires effectués pour des raisons esthétiques ne sont pas assurés.

4. Conditions particulières

Quelles conditions particulières sont-elles appliquées aux contrats d'assurance qui ont été conclus pour le 1.1.1997 selon la Loi sur l'assurance-maladie (art. 102 LAMal) avec les assurés de la Visana qui possédaient le 31.12.1996 une assurance complémentaire selon la LAMal?

Les présentes conditions particulières sont appliquées exclusivement aux contrats qui ont été offerts par la Visana pour le 1.1.1997 sur la base de l'article 102 LAMal. Les nouvelles conclusions et les augmentations d'assurance réalisées après le 1.1.1997 ne sont pas régies par les présentes conditions particulières.

Conditions particulières concernant le chiffre 3.2 Prestations exclues

Pour les exclusions d'assurance mentionnées au chiffre 3.2, c'est la date de la conclusion de l'assurance des traitements dentaires de la gamme E ou de l'assurance des soins dentaires de la gamme G existant le 31.12.1996 qui est déterminante.

