

Conditions spéciales pour l'assurance maladie complémentaire

Denta Plus

Assurance complémentaire des frais dentaires

Article 1 – Le champ des prestations

1.1 Mesures diagnostiques et thérapeutiques

À la condition qu'elles soient prodiguées par un médecin-dentiste autorisé à pratiquer en Suisse ou en zone frontalière, et à l'exclusion des prestations de technique dentaire faisant l'objet du chiffre 1.2 ci-après, Assura SA indemnise les mesures diagnostiques et thérapeutiques dispensées ambulatoirement selon le tarif conventionnel « SSO-AA / AM / AI ».

1.2 Prestations de technique dentaire

En sus de l'indemnisation des honoraires du médecin-dentiste, les prestations de technique dentaire (confection de couronnes, ponts et prothèses) sont prises en considération jusqu'à concurrence de CHF 1'000 par année civile.

1.3 Narcose générale

Jusqu'à l'âge de 6 ans révolus, les frais d'une narcose générale médicalement nécessaire au traitement dentaire (obturations de caries, extractions et amputations vitales de la pulpe) sont pris en charge à concurrence du tarif SSO ou, à défaut, du tarif médical applicable à l'assurance obligatoire des soins (LAMal).

1.4 Orthodontie

Les soins d'orthopédie dentofaciale (orthodontie) dont les buts sont d'améliorer la fonction masticatrice sont pris en charge, par année pleine et échue d'affiliation, à raison de CHF 500. Pour ces frais, l'assureur prend à sa charge 80 % des prestations assurées.

1.5 En cas d'absence de prestations, le montant défini au point 1.4 est cumulable, année après année, jusqu'à concurrence toutefois d'une somme maximale brute de CHF 10'000.

1.6 Les prestations d'orthopédie dentofaciale (orthodontie) sont allouées jusqu'à l'âge de 20 ans révolus.

1.7 Franchises et participations

Pour les frais énumérés aux chiffres 1.1 à 1.3 ci-dessus dont le montant dépasse la franchise de CHF 250 lorsque l'assuré est un enfant, respectivement CHF 500 lorsqu'il s'agit d'un adulte, l'assureur prend à sa charge 80 % des prestations assurées jusqu'à concurrence du montant maximum prévu au chiffre 1.8 ci-après.

1.8 Le total brut des prestations assurées s'élève à CHF 15'000 au maximum par année civile.

Article 2 – Le droit aux prestations

2.1 Pour faire valoir son droit aux prestations, l'assuré doit remettre à Assura SA la note d'honoraires originale établie par un médecin-dentiste diplômé exerçant en Suisse ou en zone frontalière.

2.2 Ce document doit être accompagné d'un relevé des prestations libellé par le praticien conformément aux directives de la SSO.

2.3 En aucun cas l'assuré ne peut prétendre à une indemnité d'Assura SA pour des traitements ayant débuté avant l'entrée en vigueur contractuelle de sa police ou relatifs à un état déficient préexistant non signalé par le médecin-dentiste ayant complété le questionnaire dentaire de la proposition.

2.4 Lorsque le coût du traitement envisagé dépasse CHF 1'500, l'allocation des prestations est subordonnée à un accord préalable donné par Assura SA au vu d'un devis détaillé établi par le dentiste traitant.

2.5 Lorsque l'assuré bénéficie de la catégorie Complementa Plus ou Complementa Maxi, les prestations de la présente catégorie sont versées prioritairement.

Article 3 – Le bonus

3.1 Lorsque Assura SA n'a pas eu à verser de prestations pour les traitements mentionnés à l'article 1 pendant cinq ans, les franchises prévues au chiffre 1.7 ci-dessus ne sont pas perçues pour le premier traitement qui suit cette période.

3.2 La prise en charge d'une mesure de prévention au titre de l'article 4 ci-après n'influence pas l'octroi du bonus.

Article 4 – La prévention

4.1 À titre de mesure prophylactique, Assura SA prend en charge, dès la deuxième année qui suit l'entrée en vigueur de la présente catégorie, un examen de contrôle et un détartrage jusqu'à concurrence de CHF 80 par année civile.

4.2 La prestation du chiffre 4.1 ci-dessus est exempte de franchise et de quote-part.

Article 5 – La durée des prestations

Les prestations prévues dans la présente catégorie d'assurance sont octroyées sans limite de durée.

Article 6 – L'admission

6.1 La présente catégorie d'assurance ne peut entrer en vigueur avant la remise à Assura SA d'un questionnaire dentaire complété par un médecin-dentiste précisant l'état de la denture du candidat.

6.2 Dans les 10 jours qui suivent la communication d'une réserve, le candidat a la faculté de renoncer à sa proposition par simple lettre adressée à Assura SA.

6.3 En cas d'entrée en vigueur de cette assurance complémentaire, Assura SA alloue, à titre de dédommagement, jusqu'à concurrence de CHF 100 au maximum en couverture des honoraires du médecin-dentiste qui a complété le questionnaire dentaire.

Article 7 – La délimitation de la couverture

En complément de l'article 4 CGA, sont aussi exclus de l'assurance :

7.1 toute mesure visant à remédier à un état déficient de la denture qui était préexistant au moment de l'entrée en vigueur contractuelle de ladite couverture ; en cas de doute, l'avis du dentiste-conseil d'Assura SA est déterminant ;

7.2 les soins et travaux dentaires dont l'indication est essentiellement esthétique ;

7.3 l'élimination et le remplacement d'obturations à l'amalgame motivés par une allergie supposée ou réelle.

Assura SA