



Informations destinées aux médecins, praticiens en thérapies naturelles,  
naturopathes et thérapeutes en médecine complémentaire

Prestations de médecine alternative  
prises en charge par les assurances  
complémentaires de Sanitas

# Informations destinées aux médecins, praticiens en thérapies naturelles, naturopathes et thérapeutes en médecine complémentaire

Dans quelle mesure les assurances complémentaires de Sanitas prennent-elles en charge les prestations dans le cadre des traitements de médecine complémentaire? Ce document vous présente les conditions à remplir pour que nous puissions rembourser vos prestations.

## Conditions requises pour une prise en charge des coûts de la part de Sanitas

- ▶ Le fournisseur de prestations doit être agréé et la thérapie (voir ci-dessous) reconnue par Sanitas: nous reconnaissons les médecins, les praticiens en thérapies naturelles, les naturopathes, les membres A NVAS ainsi que les thérapeute ASCA et RME.
- ▶ Un traitement doit être nécessaire sur le plan médical et les troubles doivent être qualifiés de maladie.
- ▶ Le traitement pour cause de maladie ou d'accident doit être effectué dans le cadre d'un concept thérapeutique.
- ▶ Vous trouverez une liste des méthodes thérapeutiques reconnues par Sanitas sur: [www.sanitas.com/applications-therapeutiques](http://www.sanitas.com/applications-therapeutiques)

## Quelles sont les conditions d'octroi des prestations?

Nous vérifions systématiquement si le traitement a lieu dans le cadre d'une maladie ou d'un accident. La durée du traitement est également soumise à certaines règles. Les massages sont pris en charge uniquement s'ils sont employés pour traiter une maladie et s'ils font partie d'un concept thérapeutique. Pour que le caractère de maladie puisse être prouvé, nous mettons un questionnaire à la disposition de nos assurés.

- ▶ Ni les thérapies de groupe ni les frais de cours ne sont remboursés.
- ▶ L'état du patient doit s'améliorer au bout de 4 à 6 séances.
- ▶ Indépendamment de la gravité des troubles, il doit être possible de mettre un terme au traitement après 9 séances (12 au maximum).
- ▶ Lorsqu'un traitement doit être prolongé en raison d'un état de santé faisant état de troubles graves ou chroniques, nous avons besoin d'un rapport thérapeutique justifiant la prolongation du traitement en question et présentant le concept thérapeutique.
- ▶ Les coûts des traitements qui ne sont pas considérés comme étant efficaces, adéquats ou économiques ne sont pas remboursés.

## Quelles sont les médecines alternatives et les thérapies complémentaires que ne reconnaît pas Sanitas?

Les domaines ci-après ne font pas partie des médecines alternatives ni des thérapies complémentaires:

- ▶ Pratique énergétique, ésotérisme, conseils de vie, expérience personnelle, autoréalisation, développement de la personnalité
- ▶ Psychologie, maladies psychiatriques
- ▶ Pédagogie, entraînement comportemental
- ▶ Thérapie de groupe
- ▶ Méthodes pratiquées à des fins de prévention ou de promotion de la santé

## Traitements avec couverture limitée

### Art-thérapies

Veillez remettre au préalable la demande de garantie de paiement ainsi que le rapport médical. Les coûts peuvent être pris en charge uniquement s'il existe un caractère de maladie. Sont exclus psychologie, maladies psychiatriques, la prévention, les troubles du comportement ou les difficultés d'apprentissage.

- ▶ Thérapie par la danse selon Hauschild-Sutter
- ▶ Thérapie par le mouvement, intégral/clinique
- ▶ Art-thérapie (DF) (thérapie par le mouvement et la danse)
- ▶ Art-thérapie (DF) (thérapie par le drame et la parole)
- ▶ Art-thérapie (DF) (thérapie à médiation plastique et visuelle)
- ▶ Art-thérapie (DF) (thérapie intermédiaire)
- ▶ Art-thérapie (DF) (musicothérapie)
- ▶ Thérapie par la peinture
- ▶ Thérapie par la peinture, anthroposophique
- ▶ Musicothérapie
- ▶ Musicothérapie, anthroposophique
- ▶ Modelage plastique thérapeutique, anthroposophique
- ▶ Thérapie par la danse
- ▶ Art de la parole thérapeutique, anthroposophique

### Conseil diététique

Prise en charge uniquement en corrélation avec une autre méthode de traitement de médecine complémentaire suivie auprès d'un praticien en thérapies naturelles MTC, NTE, MAV:

- ▶ Conseil diététique par des praticiens en thérapies naturelles
- ▶ Consultation diététique (MTC)

### Thérapie des fleurs de Bach

Prise en charge uniquement auprès des médecins, naturopathes/praticiens en thérapies naturelles. Elle doit faire partie d'un traitement.

### Produits thérapeutiques, préparations phytothérapeutiques

Peuvent être prescrits ou administrés uniquement par des médecins, praticiens en thérapies naturelles/naturopathes.

### Méthode Tomatis

Veillez remettre au préalable la demande de garantie de paiement ainsi que le rapport médical. Prise en charge uniquement pour les indications médicales suivantes: surdité brusque, AVC, acouphène.

### Massages

S'agissant des traitements ci-après, un rapport thérapeutique doit spontanément et sans frais être envoyé à Sanitas après 9 séances. Nous remboursons les frais des séances supplémentaires uniquement si un caractère de maladie existe.

- ▶ Massage du tissu conjonctif
- ▶ Massage du tissu conjonctif (masseur médical)
- ▶ Massage empirique
- ▶ Massage  salien
- ▶ Fasciath rapie
- ▶ Hydromassage
- ▶ Massage classique
- ▶ Massage classique (masseur médical)
- ▶ Drainage lymphatique manuel
- ▶ Drainage lymphatique manuel (masseur médical)
- ▶ Massages par un praticien en thérapies naturelles
- ▶ Massage thérapeutique
- ▶ Massage médical
- ▶ Masseur médical CC CRS (BF)
- ▶ Massage des zones réflexes musculaires
- ▶ R  quilibr tion
- ▶ Massage des zones réflexes (réflexologie)
- ▶ Rolfing/intégration structurale
- ▶ Massage rythmique
- ▶ Thérapie Sumathu
- ▶ Massage thai
- ▶ Massage NTE
- ▶ Massage selon Trager

## Traitements non couverts

### Traitements des membres de la famille

Les prestations (traitements, produits thérapeutiques) fournies par des thérapeutes aux membres de la famille ne sont pas remboursées. Sont considérés comme membres de la famille les parents, le conjoint, les enfants, les petits-enfants, les frères et sœurs ainsi que les personnes vivant dans le même ménage.

### Autotraitements

Nous ne remboursons aucune prestation dans le cadre des autotraitements (traitement, produits thérapeutiques).

## A quoi faut-il prêter attention lors de la facturation?

Nous souhaitons rembourser les prestations assurées à nos clients. A cet égard, votre collaboration est précieuse. Veuillez donc à observer les points ci-après lorsque vous établissez votre facture: elle doit être claire. Elle ne doit pas être rédigée à la main (nous sommes dans l'obligation de refuser les factures illisibles) et doit mentionner les informations suivantes:

- ▶ Nom et adresse du fournisseur de prestations
- ▶ Nom, adresse et date de naissance de la personne assurée
- ▶ Numéro du registre des codes-créanciers (numéro RCC)
- ▶ Maladie, accident, prévention, thérapie individuelle, thérapie de groupe
- ▶ Date du traitement (calendrier) et intitulé de la méthode, durée de la séance et taux horaire en francs suisses
- ▶ Si des produits thérapeutiques sont délivrés au patient: date de la délivrance, nom du produit thérapeutique, fabricant, composition, taille de l'emballage
- ▶ Informations sur la durée du traitement: traitement terminé/traitement toujours en cours, nombre de séances

### Etablissement de la facture RME

Sélectionnez le formulaire de Sanitas sur le site internet du RME ou la nouvelle offre «MEbill» dans votre compte RME personnel. Le formulaire de facturation de Sanitas figure dans l'onglet «Données patients». Saisissez les informations souhaitées et laissez le soin à MEbill d'établir la facture.

- ▶ [www.emr.ch](http://www.emr.ch)