

LISTE DES EXCLUSIONS

Les évènements, les origines et causes d'affections, les actes, les prestations, les produits ci-dessous ne sont pas pris en charge par la compagnie d'assurance et sont à la charge exclusive des patients :

LES EVENEMENTS

- Les conséquences de la participation à une rixe sauf cas de légitime défense, à un duel, un crime, à des actes de terrorisme, à une grève ou des émeutes et mouvements populaires ;
- Les conséquences d'une insurrection militaire, d'une guerre civile ou étrangère ;
- Les conséquences de l'ionisation et de la pollution chimique ou nucléaire ;
- Les conséquences de tout acte illégal commis par l'Assuré au cours d'un séjour passé en prison ;
- Les frais d'évacuation sanitaire et de rapatriement, les frais de transport et les frais de séjour hors établissement hospitalier pour des consultations, des examens ou des traitements spéciaux ;
- Les conséquences de l'ivresse ou de l'éthylisme, de l'usage de stupéfiants non prescrits médicalement, d'accoutumance et d'excès de médicaments sans contrôle médical ;
- Les conséquences d'une mutilation volontaire, d'une blessure infligée à soi-même ou de toute tentative à cet égard, d'un suicide ou d'une tentative de suicide, que l'auteur soit mentalement sain ou non ;
- Les conséquences d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle indemnisable par la CNPS ou par la CGRAE ;
- Les conséquences de la pratique même à titre amateur de sports réputés dangereux : sports mécaniques, sports de combat, sports de glisse (nautique, terrestre, sur neige ou sur glace), sports aériens (voltige, parachutisme, ULM, deltaplane, etc.), hockey sur glace ou sur gazon, polo, plongée sous-marine avec bouteille, alpinisme & escalade (varappe), saut à l'élastique ;
- Les conséquences de la participation à toute compétition sportive amicale, amateur ou professionnelle, à des matchs ou paris.

LES AFFECTIONS

- Les affections contractées antérieurement à la date de prise d'effet du régime de couverture "maladie" ou à la date d'incorporation d'un nouvel assuré.
Lorsqu'une affection sera présumée être une aggravation d'un état préexistant ou la rechute d'une affection contractée antérieurement à la date de prise d'effet du contrat, et par conséquent exclue de la garantie, il appartiendra à l'Assuré d'apporter la preuve contraire ;
- Les affections congénitales ou héréditaires, c'est-à-dire les maladies, anomalies, malformations et déficiences congénitales, qu'elles soient évidentes à la naissance ou suspectées et qui se manifestent ultérieurement
Sous réserve que la mère elle-même soit assurée depuis plus de 12 mois avant la naissance, cette exclusion ne s'applique pas aux enfants nés pendant la période de validité du contrat à la suite d'un accouchement garanti, lorsqu'ils auront été inscrits au bénéfice des garanties du contrat en

qualité d'ayants droit avant le quatrième jour suivant leur naissance, pour les cas pathologiques suivants :

Hernie, kyste thyro-glosse, sténose du pylore, reflux vésico-urétéral, reflux gastro-œsophagien, épispadias, hypospadias, exstrophie vésicale, exstrophie coelomique inférieure, valves de l'urètre postérieur, méga-uretère, hydronéphrose et maladie de la jonction pyélo-calicielle, hernie diaphragmatique, atrésie de l'œsophage, omphalocèle et laparoschisis, atrésie duodénale, atrésie intestinale, mégacôlon congénital (Hirschsprung), imperforation de l'anus, atrésie biliaire, broncheectasie kystique, malformation adénomatoïde kystique des poumons, et frein lingual ;

- Les affections psychiatriques et celles qui s'y réfèrent : maladies mentales, dépressions etc. ;
- Les examens et tests diagnostiques ainsi que les traitements thérapeutiques des troubles du sommeil y compris la polysomnographie et la polygraphie ventilatoire ;
- L'obésité et la cellulite graisseuse.

LES ACTES

- Les soins et/ou traitements soumis à entente préalable, réalisés sans l'accord du conseil médical de la compagnie ;
- Les ordonnances non nominatives ;
- Les ordonnances délivrées par des infirmiers, des médecins spécialistes et auxiliaires de médecine non reconnus par l'Ordre des Médecins et / ou l'Etat ;
- Les renouvellements d'examens ou de médicaments non ordonnés par un médecin ;
- La médecine alternative, la médecine naturelle et par les plantes, les consultations et les traitements donnés par les tradipraticiens, rebouteux, naturopathes, hygiénistes et diététiciens ;
- Tous les actes qui relèvent de la Médecine du travail définie par les textes en vigueur, notamment les visites d'embauches, les visites de reprise du travail, les visites périodiques systématiques ;
- Tous les actes qui relèvent de la Médecine d'Entreprise définie par les textes en vigueur, notamment :
 - La rémunération sous quelque forme que ce soit des praticiens et préposés qui exercent à l'infirmerie ou au centre médical de l'entreprise ;
 - Les honoraires de médecins vacataires qui exercent en dehors de l'infirmerie ou du centre médical de l'entreprise ;
 - Les prestations fournies au sien d'un centre médical inter-entreprises auquel le souscripteur aurait adhéré ;
- Les soins ou interventions ayant pour but de remédier à toutes anomalies, infirmités et malformations constitutionnelles (malformation cardiaque et urogénitale, bec de lièvre, maladies congénitales, mongolisme, etc.) ;
- La chirurgie, les traitements et les soins à caractère esthétique, à but de maintien du poids, d'amaigrissements, de rajeunissement ou de beauté, contre la cellulite ou les vergetures ;
- La chirurgie plastique même lorsqu'elle fait suite à un accident ou une maladie garantie par le contrat ;
- Les interventions et les soins consécutifs à une interruption volontaire ou naturelle de grossesse ;
- Les traitements d'accompagnement de la ménopause, l'ostéodensitométrie ;
- Les séjours ou cures en établissements de rééducation ou à caractère sanitaire de toute nature, même lorsqu'ils sont consécutifs à une hospitalisation garantie : remise en forme, cures thermales, aérium, sanatorium, maison de convalescence ou de repos, maison de retraite ou hospice médicalisé ou non ;
- Les périodes de quarantaine et les gardes de surveillance ;
- Les séances de mésothérapie, balnéothérapie, thalassothérapie, diathermie, hydrothérapie ;

- Les massages, la gymnastique corrective, les manipulations de la colonne vertébrale ou de l'appareil locomoteur (vertébrothérapie, ostéopathie, chiropraxie), la gymnastique pré et post natale ;
- Les frais de grossesse et d'accouchement des enfants des adhérents ;
- Les soins dispensés par les pédicures, les manucures, les acuponcteurs ;
- Les circoncisions ;
- Les tests et bilan psychologiques et les traitements par la psychanalyse et la psychothérapie ;
- Les conséquences de retards et/ou anomalies psychiques, retards scolaires, dyslexie ;
- Les bilans et traitements orthophoniques ;
- Les check-up, les bilans de santé, systématiques ou de routine ;
- Les examens de dépistage systématique, les soins prophylactiques, les frais de traitements et de soins préventifs ;
- Les bilans et visites préscolaires et prénuptiaux ;
- Les tests d'allergologie et les traitements de désensibilisation ;
- Tout procédé de contraception, y compris la pose de tout appareillage (stérilet) ou les interventions chirurgicales telles que la ligature des trompes et les conséquences ultérieures ;
- La recherche des causes de l'impuissance masculine, de la stérilité masculine ou féminine, de l'infertilité (dosages hormonaux, hystérosalpingographie, spermogramme, culture de sperme, écho-doppler testiculaire, coéloscopie, hystérocopie) ainsi que les traitements qui s'y réfèrent (traitement par hormones sexuelles et analogues, insémination et fécondation artificielle etc.) ;
- L'amniocentèse ;
- L'anesthésie péridurale en cas d'accouchement ;
- Les tests génétiques ;
- Le traitement des maladies immunodéficientes, le traitement des maladies opportunistes demeurant prises en charge ;
- Les séances de dialyse ;
- Tout acte ou prestation médicale qui n'est médicalement pas vitale pour la santé de l'Assuré (chirurgie de correction de la vue, don d'organe, etc.) ;
- Les examens, opérations chirurgicales et traitement liés au changement de sexe ;
- Les implants du cuir chevelu ;
- Les frais de transport sauf ceux effectués en ambulance par nécessité jusqu'à l'établissement le plus proche.

LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

(Même lorsqu'ils sont prescrits par un médecin ou un chirurgien-dentiste)

- Les constitutions de pharmacie ;
- Les réactifs et tests sous toutes leurs formes ;
- Les vaccins non-inscrits sur la liste du Programme Elargi de Vaccination (PEV), et celui contre l'hépatite B ;
- Les produits amincissants, les modérateurs d'appétit, les produits de régime alimentaire, les eaux minérales, les produits diététiques de tous les âges (lait nutritionnel, aliments pour bébés) et les produits ou dérivés sous quelque forme que ce soit ;
- Les produits de nutrition orale et entérale ;
- Les compléments alimentaires ;
- Les médicaments de lactation ;
- Les allergènes ;

- Les produits cosmétiques de toute nature ;
- Les antiacnéiques et antiséborrhéiques, les antisudoraux, les antialopéciques ;
- Les produits de traitements de troubles de la pigmentation ;
- Les contraceptifs sous toutes leurs formes ;
- Les tests de grossesse vendus en pharmacie ;
- Les dispositifs médicaux ;
- Les objets à usage médical courant tels que thermomètre, seringue, cathéter, perfuseur, fils de suture, vessie, sonde, inhalateur, irrigateur, bande, coton, poire, bassin, ventouses, gants, bouillotte, etc. ;
- Les produits pharmaceutiques à usage familial tels que l'alcool, l'eau oxygénée, le dakin, l'éther, l'éosine, le sparadrap etc. ;
- Les médicaments antipsychotiques (rispéridone, halopéridol, chlorpromazine etc.) ;
- Les amphétamines et les anorexigènes ;
- Les produits de traitement de la stérilité, de l'infertilité, de l'impuissance et de l'asthénie sexuelle (stimulants sexuels, androgéniques, etc.) ;
- La triptoréline (DECAPEPTYL, GONAPEPTYL, SALVACYL etc.) ;
- Les antiparasitaires intestinaux périodiques, systématiques ou de routine ;
- Les laxatifs ;
- Les antiseptiques locaux (BETADINE, CYTEAL et produits similaires) ;
- Les produits de lavage nasal, les collutoires et les cérumenolytiques ;
- Les antiparasitaires externes ;
- Les produits homéopathiques, phytothérapeutiques et d'herboristerie ;
- Les élixirs, les pastilles, et tablettes et de façon plus générale la confiserie médicamenteuse ;
- Les antirétroviraux ;
- Tous les produits de parapharmacie ;
- Les produits d'hygiène de maison ;
- Les produits d'entretien des appareils prothétiques ;
- Les produits de viscosupplémentation articulaires (SINOVIOL, HYALGAN, GO ONE etc.)
- Les orthèses de toutes natures, fauteuils roulants, cannes anglaises, béquilles, chaussures et/ou semelles orthopédiques, genouillères et bandage en général (Velpeau, Tensoplast, etc.)
- Les prothèses.

LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A L'OPTIQUE MEDICALE

- les lentilles de contact à usage esthétique destinées à modifier la couleur de l'iris ;
- les lentilles de contact à usage unique ;
- les suppléances lacrymales (larmes artificielles) ;
- Les solutions lentilles et autres produits de contactologie ;
- Les lunettes de confort et les lunettes de soleil ;
- Les verres de dioptries inférieures à 0,5 ;
- les interventions au laser destinées à corriger la vue sans nécessité médicale.

LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA COUVERTURES DENTAIRE

- Les produits d'hygiène buccodentaire, de bains de bouche, de gargarisme, les apports fluorés pour les dents ou les gencives, les dentifrices et brosses à dents, même lorsqu'ils sont prescrits par un dentiste ;

- Les détartrages maxillaires et/ou mandibulaires ;
- La chirurgie de comblement des poches parodontales utilisant notamment des matériaux à bas de collagène, des membranes d'ostéo-intégration et des techniques de régénération tissulaire guidée (RTG) ;
- La chirurgie implantaire ainsi que les examens pré-opératoires (radiographie, exploration tomodensitométrie des maxillaires), le bilan biologique du patient et les soins préparatoires nécessaires à la mise en œuvre des implants ;
- L'orthodontie et les prothèses à partir de l'âge de 12 ans ;
- Les séances de motivation des patients à l'hygiène et à la prophylaxie et à l'enseignement de la technique du brossage.

AUTRES EXCLUSIONS SPECIFIQUES

Sont également applicables, toutes les restrictions ou exclusions spécifiques relatives à l'état de santé de l'Assuré, mentionnées aux conditions particulières de la police souscrite.

SONT TOUJOURS EXCLUS : LES ACTES, MEDICAMENTS, EXAMENS DE TOUTE SORTE QUI NE SONT PAS EN RAPPORT DIRECT AVEC LA PATHOLOGIE DECLAREE.