

Liste des moyens auxiliaires admis dans le domaine des assurances complémentaires

Cette liste est déterminante pour l'octroi de la contribution dans le cadre des assurances complémentaires suivantes :

Assurance complémentaire Vitalis	SP
Assurance des soins complémentaires	SC
Assurance complémentaire Global	GL
Assurance complémentaire Global confort	GC
Assurance complémentaire Global mi-privée	GM
Assurance complémentaire Global privée	GP
Assurance complémentaire Global flex	GX
Assurance complémentaire Global AMB	GB
Assurance complémentaire Global Pro	GS
Assurance complémentaire Global CMVEO	GE
Assurance complémentaire Global GEM	GG
Assurance complémentaire Global classic	GI
Assurance complémentaire Global Solution Option « Renfort »	GO
Assurance complémentaire Global Corporate	GW
Assurance des soins complémentaires avec Bonus	SB
Assurance des soins complémentaires Premium	SD
Assurance des soins complémentaires Optimum	SO
Assurance maladie complémentaire APEL	EL*
Assurance complémentaire pour risques spéciaux	SR*
Assurance complémentaire VA	VA*
Assurance Diversa	DV*

* Les assurances complémentaires suivantes : EL / SR / VA / DV sont soumises à des conditions particulières s'agissant des moyens auxiliaires. A ce titre, une demande de renseignements auprès du Groupe Mutuel est recommandée.

Pour l'assurance des soins complémentaires SO, se référer également à la [Liste des autres mesures de prévention](#).

Les conditions générales pour les assurances maladie et accidents complémentaires (CGC) ainsi que les conditions particulières des assurances complémentaires précitées font foi. Les conditions particulières fixent également les montants alloués selon les différents niveaux.

1. Location ou achat en complément à l'assurance obligatoire des soins pour les dépassements du tarif LiMA

Les montants prévus par les diverses assurances complémentaires précitées peuvent être alloués en complément à l'assurance obligatoire des soins pour les moyens et appareils figurant sur la Liste des Moyens et Appareils (LiMA).

2. Location ou achat en complément à l'AVS/AI

- Supports plantaires après opération du pied payée par l'AI
- Magnétophones et appareils d'écoute pour supports sonores
- Prothèses
- Appareil de soutien et de marche
- Orthèse du tronc et orthèse cervicale
- Chaussures orthopédiques
- Appareils acoustiques
- Piles pour appareils acoustiques (seulement par l'AI)
- Epithèses faciales
- Perruques
- Appareils orthophoniques après opération du larynx
- Fauteuils roulants
- Moyens auxiliaires pour les aveugles et les personnes dont l'acuité visuelle est fortement diminuée (cannes longues d'aveugles, lunettes-loupes)
- Cannes-béquilles
- Déambulateur et supports ambulatoires (seulement par l'AI)
- Lits électriques (seulement par l'AI)
- Casque de protection pour personnes épileptiques ou hémophiles
- Genouillères et coudières de protection pour hémophiles

3. Location ou achat du matériel suivant

- Tensiomètre
- Supports plantaires (sauf suite à une opération du pied dès le 01.04.2022), semelles orthopédiques, talonnettes selon les tarifs ASTO et/ou OSM
- Aides pour la marche (marchette, déambulateur, rollator, canne)
- Fauteuil roulant – location en phase de guérison et convalescence
- Coussins orthopédiques
- Aides de bain et de douche (planche de bain, siège de bain, barre de douche)
- Chaise percée et seau hygiénique
- Rehaussement de siège de WC
- Lit électrique (seulement en âge AVS)
- Potence de lit, barres de redressement, barres d'appui pour le lit
- Matelas anti-escarres
- Cerceau de lit
- Casque pour plagiocéphalie (crâne plat chez le bébé)
- Tire-lait électrique – achat (valable jusqu'au 31.03.2020)
- Orthèse mandibulaire (en cas de ronflements, d'apnées du sommeil et de bruxisme (grincement des dents))

Remarques :

Un remboursement des moyens auxiliaires précités n'est possible que sur prescription médicale.

Les participations légales des assurances sociales ne sont pas couvertes par les assurances complémentaires.

Le matériel orthopédique (semelles, chaussures, supports, orthèses, etc) doit être facturé selon les tarifs ASTO et/ou OSM.

Selon les conditions générales pour les assurances complémentaires (CGC), ne sont pas couverts les coûts d'un traitement inefficace, inadéquat ou non économique.

La présente liste est susceptible de modifications à la suite d'une avancée médicale, d'un développement technique, scientifique, économique ou d'un changement législatif.

Version 1.13 octobre 2024