

Conditions générales pour l'assurance maladie complémentaire (avec couverture subsidiaire de l'accident)

Article 1 - Le contrat d'assurance et la loi

1.1 Les droits et obligations du preneur d'assurance et de l'assuré, lesquels doivent être domiciliés en Suisse, sont définis dans la police d'assurance et les conditions d'assurance.

1.2 A défaut de disposition contractuelle expresse, c'est la Loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (LCA) qui est applicable.

Article 2 - Les définitions

Au sens du présent contrat, il faut entendre par :

2.1 preneur d'assurance, la personne signataire de la proposition qui assume notamment le paiement des primes ;

2.2 assuré, la personne qui bénéficie de la couverture d'assurance, en tant que preneur d'assurance ou non ;

2.3 CGA, les conditions générales d'assurance complémentaires et, par CSC, les conditions spéciales d'assurance complémentaires ;

2.4 maladie, toute atteinte à la santé physique ou mentale qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail ;

2.5 accident, toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale ;

2.6 **maternité, la grossesse et l'accouchement, ainsi que la fausse-couche et la grossesse extra-utérine ou non-évolutive ;**

2.7 établissement hospitalier, les hôpitaux, cliniques, maternités ;

2.8 franchise, le montant fixe initial à charge de l'assuré en cas de sinistre, soit par événement, soit par année civile, selon les CSC ;

2.9 quote-part, le montant variable à charge de l'assuré exprimé en pour-cent de la prestation d'Assura SA ;

2.10 participation, la franchise et la quote-part cumulées ;

2.11 conventions, les ententes de droit privé portant sur les modalités et les coûts des prestations des fournisseurs de soins ;

2.12 thérapeutes, les médecins, les dentistes, les chiropraticiens, les infirmières, les sages-femmes, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes et les logopédistes/orthophonistes ;

2.13 tarif conventionnel SSO-AA/AM/AI, le tarif conventionnel passé entre la Société suisse d'odonto-stomatologie et l'assurance-accident, l'assurance militaire et l'assurance-invalidité ;

2.14 survenance du sinistre, moment où une maladie ou une maternité est constatée par un fournisseur de soins ; en cas d'accident, date à laquelle survient l'événement accidentel ;

2.15 affection, altération de la santé ;

2.16 LAMal, la Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 ;

2.17 LCA, la Loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 ;

2.18 LAA, la Loi fédérale sur l'assurance-accident du 20 mars 1981.

Article 3 - Les risques couverts

3.1 Selon le choix manifesté par le preneur d'assurance dans sa proposition, Assura SA couvre principalement la maladie et l'accident dans les limites des CGA et CSC.

3.2 En outre, l'assureur assume des prestations de **maternité dans les limites des articles 4 des catégories Complémenta et Complémenta Plus, ainsi que dans celles des catégories Materna Eco, Materna Media, Materna Plus et Natura R3.**

Article 4 - La délimitation de la couverture

4.1 Sont exclus de l'assurance :

- 4.1.1 i) les affections faisant l'objet d'une réserve ;
- ii) les affections en cours lors de la signature de la proposition d'assurance ;
- iii) les suites d'accidents survenus avant la signature de la proposition d'assurance ;

4.1.2 les traitements non pris en considération dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins. Restent réservées les prestations spécifiques allouées au titre des catégories d'assurance complémentaires ;

4.1.3 les interventions de chirurgie plastique et **reconstructive, ainsi que leurs suites ;**

4.1.4 les conséquences du tabagisme, de l'alcoolisme et de l'usage de stupéfiants, y compris les accidents survenus alors que l'assuré était sous l'influence de l'alcool ou de stupéfiants ;

4.1.5 le suicide et la mutilation volontaire, ainsi que leur tentative ;

4.1.6 **l'interruption ou la conservation de la grossesse, les méthodes de procréation assistée et les traitements de la stérilité ;**

4.1.7 les maladies et accidents causés volontairement par l'assuré, résultant d'un acte téméraire ou délictueux, d'une faute grave ou survenant dans le cadre d'une bagarre. Il en va de même des **mesures médicales ordonnées par une autorité judiciaire ;**

4.1.8 **les accidents survenus lors de compétitions et au cours de l'entraînement lié à celles-ci ;**

4.1.9 les cures d'air, de repos, d'ingestion d'eau et de thalassothérapie, les traitements de **l'obésité, les corrections des défauts de la vue, les hospitalisations à caractère médicosocial, ainsi que les séjours justifiés par des soins palliatifs** en fin de vie, par des mesures diététiques, de **réadaptation, de réhabilitation** ou de **traitement de la douleur** ;

4.1.10 les **maladies mentales** ou **nerveuses ;**

4.1.11 les frais personnels en cas d'hospitalisation, à savoir tous ceux qui ne sont pas en relation directe avec des buts de guérison (par ex. location de télévision) ;

4.1.12 **les frais d'acquisition ou de location d'appareils médicaux, d'articles orthopédiques et de prothèses** ;

4.1.13 les opérations de guerre, les émeutes ou les mouvements populaires, les actes de terrorisme ou de sabotage ou événements assimilés ;

4.1.14 les accidents survenant lors de l'utilisation d'aéronefs et lors de sauts en parachute ou en parapente, si l'assuré viole intentionnellement des prescriptions des autorités ou ne possède pas les permis et licences officiels nécessaires ;

4.1.15 les effets de radiations ionisantes. Sont toutefois assurées les atteintes à la santé consécutives à des radiations prescrites par un médecin ;

4.1.16 les transplantations d'organes.

4.2 Assura SA renonce à :

4.2.1 son droit de résilier le contrat à la suite d'une fausse déclaration (réticence selon l'article 6 LCA), pour autant que 5 ans au moins se soient écoulés depuis la conclusion ou la modification du contrat ;

4.2.2 invoquer le droit que lui confère l'article 42 LCA de résilier le contrat en cas de sinistre, à moins d'abus ou de tentative d'abus de l'assuré.

Article 5 - L'étendue territoriale

5.1 L'assurance est valable dans le monde entier.

5.2 L'assuré qui transfère son domicile hors de Suisse, du Liechtenstein ou de la zone frontalière perd le bénéfice de l'assurance de plein droit à la fin de la période d'assurance en cours. L'assurance peut, sur demande du preneur d'assurance et aux conditions fixées par Assura SA, être prolongée avec ou sans suspension du droit aux prestations.

5.3 Hors de Suisse, du Liechtenstein ou de la zone frontalière, les cas sont indemnisés jusqu'au terme du traitement médical, au plus cependant durant 90 jours.

5.4 Lorsqu'un assuré malade ou accidenté en Suisse, au Liechtenstein ou dans la zone frontalière se rend à l'étranger, les prestations ne seront versées que si Assura SA a donné préalablement son assentiment écrit.

Article 6 - L'intervention d'autres assureurs ou de tiers

6.1 En cas de concours avec d'autres institutions d'assurance, Assura SA n'alloue ses prestations pour frais que dans la proportion existant entre les prestations assurées par elle et le montant total des prestations garanties par tous les assureurs.

6.2 Lorsque des prestations sont dues en vertu de l'assurance obligatoire des soins au sens de la LAMal, de l'assurance-accidents au sens de la LAA, de l'assurance militaire fédérale ou de l'assurance invalidité fédérale, Assura SA n'intervient qu'à titre complémentaire.

6.3 Lorsque des frais médicaux, pharmaceutiques ou hospitaliers ont été payés par un tiers responsable ou par son assureur, Assura SA n'intervient pas. Si Assura SA est appelée à répondre en lieu et place du responsable, l'assuré est tenu de lui céder ses droits jusqu'à concurrence du montant payé.

6.4 A défaut de couverture de l'assurance obligatoire des soins au sens de la LAMal, les prestations du présent contrat sont versées dans la même mesure que si une telle couverture existait.

Article 7 - Le début de l'assurance

7.1 L'assurance entre en vigueur à la date indiquée dans la police.

7.2 Les délais d'attente et de carence prévus contractuellement sont réservés.

7.3 Lorsqu'un examen médical est nécessaire, la demande d'adaptation de la police d'assurance est considérée comme acceptée si l'assureur ne la refuse pas dans les quatre semaines après qu'elle lui est parvenue.

Article 8 - La durée du contrat

Sous réserve des articles 9 et 10 ci-après et à l'exception des catégories Previsia, Pecunia, Assuralex et Assura-Serenity le contrat est conclu pour la vie entière de l'assuré.

Article 9 - La résiliation par le preneur d'assurance

En sus des dispositions de l'art. 42 LCA et après une durée de 5 ans, le contrat peut être dénoncé par le preneur d'assurance pour la date d'une échéance de primes, à condition d'en aviser Assura SA **sous pli recommandé**, au moins 6 mois avant ladite échéance.

Article 10 - La modification du tarif des primes

Si le tarif des primes change, Assura SA est habilitée à proposer l'adaptation du contrat à partir de la prochaine échéance de prime. Les nouvelles primes seront communiquées au moins 25 jours avant leur entrée en vigueur au preneur d'assurance, qui dispose alors du droit de résilier le contrat, pour la partie modifiée, au plus tard le jour précédant l'échéance de prime.

Article 11 - La fin du droit aux prestations

Le droit aux prestations cesse à la fin du contrat ou à l'annulation d'une couverture d'assurance. Demeurent réservées les suites d'accident au sens de la LAA.

Article 12 - La prime

12.1 La prime, fixée en fonction de l'âge de l'assuré à la conclusion du contrat, est payable d'avance aux échéances convenues dans la police.

12.2 La première prime est échue le jour d'entrée en vigueur du contrat.

12.3 Les enfants de 0 à 18 ans passent automatiquement au tarif de primes supérieur lorsqu'ils atteignent 19 ans. Il en va de même pour les jeunes adultes de 19 à 25 ans lorsqu'ils atteignent 26 ans, le tarif applicable devenant dès lors définitif.

12.4 Si la prime annuelle est inférieure à CHF 100, elle est perçue sous forme unique au 1er janvier de chaque année. Il en va de même pour la prime annuelle s'échelonnant de CHF 100 jusqu'à CHF 300. Dans ce dernier cas, elle peut cependant être facturée semestriellement à la demande expresse de l'assuré.

Article 13 - La mise en demeure et ses conséquences

13.1 Si la prime n'est pas payée à l'échéance, le preneur d'assurance est sommé par écrit, à ses frais, d'en effectuer le paiement dans les quatorze jours à partir de l'envoi de la sommation, laquelle lui rappelle les conséquences de son retard.

13.2 Si la sommation reste sans effet, les obligations d'Assura SA sont suspendues à partir de l'expiration du délai mentionné au chiffre précédent.

13.3 Les frais administratifs occasionnés par la procédure de recouvrement de primes impayées sont mis à la charge de l'assuré à raison de CHF 30.

13.4 Les frais administratifs occasionnés par la réquisition d'une poursuite auprès de l'office compétent sont mis à la charge de l'assuré à raison de CHF 80, en sus des frais facturés directement par l'office des poursuites.

Article 14 - L'avis de sinistre

14.1 En cas d'incapacité de travail, d'hospitalisation, d'intervention chirurgicale et de cure balnéaire, l'assuré est tenu d'en informer Assura SA immédiatement, les cas d'urgence demeurant réservés.

14.2 Aucune prestation n'est due dans les cas cités à l'alinéa 1 ci-dessus et consécutifs à des maladies ou des accidents qui n'ont pas été déclarés dans les 3 jours, à moins que le retard ne résulte pas d'une faute de l'assuré.

14.3 Il ne peut pas être prétexté d'un accord téléphonique pour faire valoir un quelconque droit aux prestations.

Article 15 - Les autres obligations de l'assuré

15.1 Dans la mesure où son état le nécessite, l'assuré s'engage à consulter un thérapeute ayant une autorisation de pratiquer.

15.2 L'assuré est tenu de communiquer à Assura SA tous les éléments nécessaires à la liquidation du sinistre. Dans ce but, il délègue au besoin les fournisseurs de soins du secret professionnel.

15.3 Un changement de thérapeute en cours de traitement doit être soumis à l'approbation d'Assura SA.

15.4 A ses frais, Assura SA est en droit de faire examiner l'assuré par son médecin-conseil ou un thérapeute de son choix.

15.5 Lorsque le sinistre relève aussi des obligations d'un autre assureur ou d'un tiers, l'assuré doit fournir à Assura SA tous les éléments d'information établis par l'autre assureur ou le tiers.

15.6 Si l'assuré contrevient à ses obligations, Assura SA est en droit de réduire ou, dans les cas graves, de refuser ses prestations.

Article 16 - Le paiement des prestations

16.1 Les prestations couvertes sont payables après réception par Assura SA de tous les renseignements et documents qui lui permettent de se convaincre du bien-fondé et de l'importance des prétentions.

16.2 Dans tous les cas, Assura SA n'est en mesure d'établir son décompte que sur la base des factures originales détaillées mentionnant les dates des traitements, le diagnostic, les prestations médicales fournies, le montant correspondant à chaque prestation, ainsi que les noms, adresses et numéros de téléphone des fournisseurs de soins étrangers. A défaut de la communication de tels renseignements dans un délai raisonnable fixé par Assura SA, cette dernière est habilitée à refuser les prestations à l'assuré. En cas de besoin, Assura SA peut exiger une traduction dans une des langues nationales ou en anglais des documents établis dans une autre langue.

16.3 En principe les prestations sont allouées au preneur d'assurance ou à l'assuré à leur domicile en Suisse. Cependant, si, après examen, Assura SA constate qu'un sinistre est couvert par l'assurance, elle s'engage à émettre - sur demande - un certificat de garantie des frais d'hospitalisation, évitant ainsi à l'assuré une avance en espèces. Dans un tel cas, l'assureur s'acquittera de ses obligations en mains du tiers créancier.

16.4 La franchise et la quote-part sont directement déduites des montants dus.

Article 17 - La compensation

Assura SA a le droit de compenser ses prestations échues avec les sommes qui lui sont dues par le preneur d'assurance. En revanche, ce dernier ne peut faire valoir la compensation entre primes impayées et prestations dues par Assura SA.

Article 18 - La cession et la mise en gage

Sans l'assentiment exprès d'Assura SA, le droit aux prestations assurées ne peut être ni cédé, ni constitué en gage.

Article 19 - Les communications

19.1 Toutes les communications à Assura SA doivent être adressées à sa direction à Pully.

19.2 Les communications d'Assura SA au preneur d'assurance et à l'assuré sont faites valablement à leur dernière adresse connue de la société.

Article 20 - Le règlement d'un litige éventuel

En cas de procédure judiciaire, Assura SA reconnaît comme for son siège social, de même que le domicile suisse du preneur d'assurance ou de l'ayant droit.

Assura SA