

Conditions générales d'assurance (CGA)

HOPITAL/HOPITAL Flex/ MAXICA/CASH-IV

Assurances complémentaires

Edition 2015 (en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2015)

Les dénominations personnelles et fonctionnelles contenues dans les présentes Conditions générales d'assurance s'appliquent aussi bien aux personnes de sexe féminin que masculin.

GALENOS

Militärstrasse 36, case postale, CH-8021 Zurich

Téléphone 044 245 88 88, info@galenos.ch, www.galenos.ch

I. Domaine d'application

Art. 1 Principe

- 1 Ces Conditions générales d'assurance contiennent toutes les dispositions communes aux Conditions spécifiques des assurances complémentaires HOPITAL, HOPITAL Flex, MAXICA et CASH-IV.
- 2 Les assurances complémentaires couvrent les frais dus à la maladie (et la perte de gain par CASH-IV), tels qu'ils sont définis dans les Conditions spécifiques et pour autant qu'ils ne doivent pas être pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire (selon la LAMal).
- 3 Pour toutes les formes d'indemnités, seuls les frais effectifs et démontrés sont remboursés (excepté la somme forfaitaire en cas de décès CASH-IV).
- 4 En cas d'accidents et de maternité, la GALENOS accorde les mêmes prestations qu'en cas de maladie.

II. Conclusion de l'assurance

Art. 2 Personnes assurables

Ces assurances complémentaires (nommées ci-après assurances) peuvent être contractées par toute personne, si elle :

- 1 a son domicile civil en Suisse ;
- 2 n'a pas dépassé l'âge de 60 ans révolus pour HOPITAL et MAXICA ;
- 3 n'a pas dépassé l'âge de 50 ans révolus pour HOPITAL Flex ;
- 4 dispose d'une assurance pour perte de gain CASH et n'a pas dépassé l'âge de 45 ans révolus pour CASH-IV.

Art. 3 Demande de nouvelle conclusion

- 1 Le formulaire de souscription de la GALENOS est à utiliser lors d'une demande de conclusion d'une assurance. Le requérant lui-même, ou son représentant légal, doit répondre entièrement et de façon véridique aux questions posées et les certifier par sa signature.
- 2 Avec la demande de contrat signée, la GALENOS est autorisée à prendre en tout temps auprès de médecins, autorités et tiers, les renseignements nécessaires à l'acceptation du contrat, à des clarifications en vue de celle-ci ou afin de définir les éventuelles obligations de prestations à venir. Le requérant délie ces tierces personnes de leur secret professionnel légal et contractuel.
- 3 La GALENOS peut, à ses frais, demander que le requérant se soumette à un examen médical et nommer elle-même le médecin-conseil. Une acceptation du dossier reste en suspens jusqu'à sa clarification finale.
- 4 Avant l'admission, le requérant indique les prestations pour lesquelles il veut s'assurer.

Art. 4 Admission sous réserve

- 1 Toute personne souffrant, au moment de la demande d'admission, d'une maladie ou de séquelles d'accidents est assurée à l'exclusion de ces affections. En outre, une réserve est prononcée pour des maladies et séquelles d'accidents, existantes avant l'admission, si l'expérience a montré qu'elles sont sujettes à rechutes.

- 2 L'assuré a le droit de prouver, par un examen médical effectué à ses propres frais, qu'une réserve existante n'est plus justifiée. La GALENOS se réserve le droit de décision.
- 3 Les maladies et séquelles d'accidents faisant l'objet de réserves ainsi que le début de la restriction doivent être définis avec exactitude et transmis à l'assuré par écrit.
- 4 Si à la conclusion du contrat des maladies ou des accidents ont été dissimulés (obligation de déclaration violée délibérément), la réserve y relative peut être prononcée ultérieurement, et ceci pour la durée et l'étendue qu'elle aurait eue au moment de l'admission.

Art. 5 Modifications d'assurance par le preneur d'assurance

- 1 Lors de toute augmentation d'assurance, les dispositions valables pour une nouvelle conclusion sont applicables. La nouvelle assurance commence à la date demandée, mais au plus tôt après réception de la confirmation d'admission de la GALENOS.
- 2 Des réductions d'assurance sont possibles pour la fin d'un semestre avec un préavis de 3 mois.

Art. 6 Début de l'assurance

- 1 L'assurance débute à la date souhaitée, toutefois toujours au 1^{er} d'un mois. Elle devient effective au plus tôt dès la réception de la confirmation d'admission de la GALENOS.
- 2 Une conclusion de contrat rétroactive pour le début du mois en cours est possible pour autant que la demande parvienne dûment remplie à la GALENOS jusqu'au 15 du mois.
- 3 Des contrats ne peuvent être conclus qu'au maximum 6 mois à l'avance.
- 4 Les enfants, pour lesquels la GALENOS détient un formulaire de souscription avant la naissance, sont assurés sans réserve à partir du moment qu'ils sont nés vivants. La date de naissance, le sexe et le prénom doivent être immédiatement communiqués. Si l'admission de l'enfant est demandée pendant les 30 jours suivant la naissance, le premier mois entamé est franc de prime.

Art. 7 Fin de l'assurance

- 1 L'assurance cesse dans les cas suivants:
 - 1.1 par résiliation ;
 - 1.2 par le transfert du lieu de résidence hors du rayon d'activité de la GALENOS, à l'exception des art. 9 et 13 ;
 - 1.3 par le décès de la personne assurée.
- 2 L'assurance peut être résiliée par la personne assurée avec un préavis de 3 mois à chaque fois pour le 30.6. et le 31.12. La résiliation est à adresser par écrit et par envoi recommandé.
- 3 La résiliation a lieu à temps lorsqu'elle parvient à la GALENOS au plus tard le dernier jour de travail du mois qui précède le début du délai de résiliation de trois mois.

4 L'assurance peut être résiliée par l'assuré après chaque cas de maladie ou d'accident entraînant une prestation de la part de la GALENOS. Au plus tard 14 jours après réception du remboursement, l'assuré peut résilier l'assurance complémentaire correspondante. Dans ce cas, la couverture cesse 14 jours après la réception, par la GALENOS, de la résiliation (art. 42, al. 2, LCA).

Art. 8 Motifs de résiliation par la GALENOS

La GALENOS renonce au droit lui revenant de résilier le contrat d'assurance à l'exception de cas tentés ou accomplis d'abus d'assurance ainsi qu'en cas de violation de l'obligation de déclaration (réticence) lors de la conclusion du contrat. Dans une telle situation, la GALENOS peut résilier l'assurance dans les 14 jours suivant la prise de connaissance des faits.

Art. 9 Suspension

- 1 Lors d'un séjour à l'étranger de plus de 6 mois, les assurés peuvent suspendre l'assurance en contrepartie d'un paiement de 10% de la prime, pour l'Europe sans limitation de temps et dans les pays hors d'Europe pendant 10 ans au plus, pour autant qu'une couverture d'assurance équivalente existe pendant cette période.
- 2 La GALENOS n'accorde aucune prestation pendant la durée de la suspension.
- 3 Lors de la suppression de la couverture équivalente, l'assuré doit réactiver la couverture d'assurance initiale dans les 30 jours. De ce fait, primes et prestations sont immédiatement effectives, sans considération d'âge et d'état de santé, et ceci dans le même groupe d'âge d'entrée.
- 4 L'assuré doit prouver au plus tard 3 mois après le début de la suspension et à nouveau avant la réactivation des assurances complémentaires suspendues que, pendant la période de suspension, une couverture d'assurance équivalente existe, respectivement a existé.
- 5 Si un assuré ne peut pas fournir les certificats d'assurance exigés ou s'il laisse s'écouler les délais selon les alinéas 3 et 4, la couverture d'assurance devient caduque immédiatement et non rétroactivement.
- 6 Pendant la période de suspension, les prestations d'assurance ne peuvent pas être augmentées.

III. Primes / Adaptations de contrat

Art. 10 Paiement des primes

- 1 Les primes sont à payer à l'avance, à la date d'échéance notifiée sur la facture de prime. En cas de non-paiement, le preneur d'assurance est sommé par écrit et à ses frais d'y pourvoir dans les 14 jours. Si le rappel reste sans effet, l'obligation de prestations de la GALENOS cesse une fois écoulé le délai de mise en demeure.
- 2 La prime est fixée par mois d'assurance. Pour le règlement des primes, le mode de paiement mensuel, bimestriel, trimestriel, semestriel ou annuel peut être convenu.

- 3 La prime n'est due que jusqu'à la fin du contrat lorsque celui-ci est résilié ou prend fin avant son échéance. L'art. 42, al. 3 de la LCA est réservé.
- 4 Un assuré peut demander à la GALENOS un délai de paiement. Si celui-ci est accordé, la demeure n'entraîne pas de conséquences.
- 5 Pendant le service militaire effectué en temps de paix, les primes sont à payer intégralement.

Art. 11 Adaptations de contrat

- 1 Selon le plan d'exploitation approuvé, la GALENOS peut soumettre aux assurés des modifications de primes et des adaptations de contrat avec effet au prochain semestre de l'année civile suivant celui de l'annonce.
- 2 Dans les cas suivants, une adaptation de contrat peut être soumise aux assurés avec effet au prochain semestre de l'année civile suivant celui de l'annonce :
 - a) si les tarifs de certains fournisseurs de prestations sont augmentés de manière démesurée ;
 - b) si de nouvelles formes de thérapie sont adoptées ;
 - c) si le catalogue des prestations de l'assurance-maladie obligatoire (selon la LAMal) est élargi ou réduit ;
 - d) en cas d'évolution défavorable des sinistres ainsi qu'en cas d'augmentation des coûts de la santé.
- 3 A cet effet, la GALENOS doit faire connaître les nouvelles primes et adaptations de contrat au plus tard 30 jours avant l'expiration du semestre de l'année civile. Le preneur d'assurance a dès lors le droit de résilier la partie concernée du contrat pour la fin du semestre courant.
- 4 Afin qu'elle soit valable, la résiliation doit être parvenue à la GALENOS au plus tard le dernier jour de travail du semestre de l'année civile. Si le preneur d'assurance s'abstient de résilier, il signifie ainsi son accord à l'adaptation des primes et des conditions spécifiques du contrat.

Art. 12 Assurance des enfants

Pour les assurés, ayant été admis avant l'âge de 18 ans révolus ou celui de 25 ans révolus et bénéficiant d'un tarif spécial pour enfants ou adolescents, la prime sera facturée pour le début de l'année d'assurance suivant l'année des 18 resp. 25 ans révolus selon le prochain tarif plus élevé.

IV. Divers

Art. 13 Assurance à l'étranger

- 1 Lors d'un séjour temporaire à l'étranger (sans abandon du lieu de résidence), l'assurance est valable dans le monde entier.
- 2 Lors d'une maladie aiguë pendant un séjour temporaire à l'étranger et si un assuré se rend pour des traitements à l'étranger, les prestations sont accordées selon les Conditions spécifiques correspondantes.

- 3 Moyennant paiement intégral de ses primes, un assuré peut maintenir son assurance sans limitation de temps lors d'un séjour en Europe et au maximum pendant 10 ans dans des régions hors d'Europe. Dans ce cas, les prestations sont accordées, conformément aux Conditions spécifiques, comme accordées en Suisse et remboursées en Suisse.
- 4 L'assuré doit aviser la GALENOS au moins 14 jours avant son départ pour le séjour à l'étranger et demander le maintien de l'assurance par écrit. Il doit indiquer une adresse de correspondance et un lieu de paiement en Suisse. Si un assuré omet ces informations, la GALENOS résilie l'assurance au moment où l'assuré a quitté le rayon d'activité de la GALENOS.
- 5 Lors de son retour en Suisse, l'assuré doit s'annoncer auprès de la GALENOS dans les 30 jours. En cas d'omission, la GALENOS peut refuser ou réduire des prestations.
- 6 L'assurance existante devient caduque si le séjour hors d'Europe dure plus de 10 ans. Sur demande écrite, la GALENOS peut consentir à une prolongation
- 7 Pendant la durée d'un séjour à l'étranger, il n'est pas possible d'augmenter les prestations d'assurance.
 - 1.6 pendant un délai de carence ;
 - 1.7 pendant la période de suspension d'une assurance ;
 - 1.8 après l'épuisement de la durée des prestations ;
 - 1.9 pour des médicaments, des substances et des produits figurant sur la liste négative ;
 - 1.10 pour des séquelles consécutives à des événements de guerre :
 - en Suisse ;
 - à l'étranger. Si toutefois l'assuré est surpris par de tels incidents dans le pays où il se trouve, la couverture d'assurance ne devient caduque que 14 jours après les premiers signes d'agitation ;
 - 1.11 en rapport avec du service dans une armée étrangère ;
 - 1.12 pour des indemnités journalières, par le biais de CASH-IV, en rapport avec des maladies psychiques.

- 2 Les prestations d'assurance peuvent être réduites et, dans des cas extrêmement graves, refusées :
 - 2.1 pour des frais de traitement suite à la consommation abusive de médicaments, de drogues, d'alcool et de nicotine ;
 - 2.2 si un assuré ne se soumet pas aux prescriptions et indications du médecin traitant ou aux examens demandés par la GALENOS ;
 - 2.3 si une obligation de renseignement ou d'annonce est gravement enfreinte.
- 3 Pour des coûts de traitements stationnaires en cas de maladies psychiques, la durée des prestations est limitée à 90 jours.

Art. 14 Accidents

- 1 Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire.
- 2 Les lésions corporelles suivantes sont aussi assimilées à des accidents sans qu'il y ait une cause extérieure extraordinaire :
 - 2.1 fractures des os pour autant qu'elles ne soient pas dues explicitement à une maladie ;
 - 2.2 déboîtements d'articulations ;
 - 2.3 déchirures du ménisque ;
 - 2.4 déchirures de muscles ;
 - 2.5 élongations de muscles ;
 - 2.6 déchirures de tendons ;
 - 2.7 lésions de ligaments ;
 - 2.8 lésions du tympan.

Art. 15 Limitation des prestations

- 1 Aucune prestation n'est accordée :
 - 1.1 pour des mesures prophylactiques à l'exception de celles nommées expressément dans les Conditions spécifiques y relatives ;
 - 1.2 pour des traitements et opérations cosmétiques ;
 - 1.3 pour des maladies et des séquelles d'accidents faisant l'objet de réserves ou qui lors de l'admission ou de l'augmentation de prestations d'assurance ont été dissimulées ;
 - 1.4 pour des maladies, des accidents et leurs séquelles que l'assuré a subi intentionnellement ou par négligence grave ou qui émanent de dangers et risques extraordinaires ou de participations à des rixes ;
 - 1.5 pour des maladies et des accidents que l'assuré subit lors de l'exécution préméditée de crimes ou de délits ;

Art. 16 Aspect économique du traitement

Il n'existe aucun droit à un remboursement des frais d'un traitement non économique. Sont reconnues comme non économiques les mesures médicales qui ne se limitent pas à l'intérêt de l'assuré et à l'étendue nécessitée par le but du traitement.

Art. 17 Justification du droit aux prestations

L'ayant droit aux prestations doit, sur demande de la GALENOS, donner tous les renseignements et justificatifs y relatifs permettant de déterminer un droit aux prestations et ceci dans un délai de trois mois. Si un assuré refuse ou omet de livrer ces informations, il perd son droit aux prestations.

Art. 18 Gain d'assurance

- 1 Un droit aux prestations n'existe que s'il n'en résulte pas de gain pour l'assuré. La GALENOS peut coordonner ses prestations avec d'autres assureurs.
- 2 Sont considérées comme gains d'assurance toutes les prestations qui excèdent la perte de gain et les frais de l'assuré dus à la maladie et non couverts ailleurs.

Art. 19 Réglementation lors d'assurances multiples et prestations de tiers

- 1 Dans les cas d'assurance pour lesquels une responsabilité de l'Assurance Invalidité fédérale, de l'Assurance militaire, de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (SUVA) ou d'un assureur selon art. 68 de la LAA est impliquée, la GALENOS ne rembourse, dans le cadre des prestations contractuelles, que les frais d'hospitalisation et de traitement ambulatoire non couverts par ces assurances. Lors d'indemnités journalières, la GALENOS ne prend en charge les prestations que jusqu'à concurrence de la perte de gain effective et pour les frais dus à la maladie et non couverts ailleurs. La GALENOS verse au maximum l'indemnité journalière assurée.
- 2 Si plusieurs assurances existent pour les frais d'hospitalisation, pour les frais de traitement ambulatoire et pour des prestations d'indemnités journalières auprès de sociétés d'assurance concessionnaires, ces prestations ne sont accordées qu'une seule fois en tout. Le droit au remboursement de tels frais n'existe que dans la proportion entre les frais couverts par la GALENOS et le montant total des prestations couvertes par tous les assureurs.
- 3 Un droit aux prestations envers la GALENOS est inexistant, si les frais d'hospitalisation, les frais de traitement ambulatoire ou les prestations d'indemnités journalières ont été remboursés par un tiers responsable ou son assureur.
- 4 Si la GALENOS doit fournir des prestations en lieu et place d'un tiers responsable, le preneur d'assurance ou l'assuré doit céder à la GALENOS ses droits envers le tiers jusqu'à concurrence des prestations avancées.
- 5 Le droit à des prestations de la GALENOS devient totalement caduc, si, sans l'accord de la GALENOS, un assuré conclut un arrangement avec un tiers redevable de prestations, par lequel il renonce partiellement ou entièrement à des prestations ou des indemnités d'assurance.
- 6 La GALENOS n'accorde ses prestations que si la maladie ou l'accident a également été annoncé auprès de l'autre assurance existante.

Art. 20 Obligation d'annonce et d'information

- 1 Un assuré tombant malade ou étant victime d'un accident doit annoncer à la GALENOS son droit aux prestations dans les 10 jours en indiquant le genre de maladie ou d'accident dont il s'agit.
- 2 L'assuré doit informer la GALENOS sur le genre et l'ampleur de l'ensemble des prestations de tiers. En cas d'omission, la GALENOS peut refuser ou réduire les prestations.
- 3 Les changements de nom et d'adresse sont à annoncer à la GALENOS dans les 14 jours.

Art. 21 Obligation de remboursement, compensation

- 1 Sur demande écrite, les prestations fournies, à tort ou par erreur par la GALENOS, doivent être remboursées par l'assuré. La GALENOS peut compenser ces demandes de remboursement avec des paiements de prestations ou les faire valoir par voie juridique.
- 2 La GALENOS peut compenser ses prestations avec des primes et des frais de participation impayés.
- 3 L'assuré n'a pas le droit de compenser.

Art. 22 Cession de prestations

Sans l'accord de la GALENOS, des prestations ne peuvent être ni cédées ni mises en gages.

Art. 23 Etendue des prestations

- 1 Si les prestations de l'assurance sont limitées à l'année civile, un montant non revendiqué ne peut pas être reporté à l'année civile suivante.
- 2 Lors de conclusion ou de résiliation d'assurance durant l'année, les prestations d'assurance, limitées à l'année civile, sont remboursées à chaque fois proportionnellement. Des prestations perçues en trop sont à rembourser à la GALENOS dans les 30 jours.

Art. 24 Droit de révocation

Dans les 7 jours suivant la signature du formulaire de souscription, le requérant a le droit de révoquer sa demande. La révocation doit être transmise à la GALENOS par lettre recommandée.

Avec l'envoi de l'avis de révocation, une éventuelle couverture d'assurance provisoire ainsi que la couverture d'assurance définitive deviennent rétroactivement caduques.

Art. 25 Violation du contrat sans faute

- 1 Si un preneur d'assurance ou un ayant droit violerait l'une de ses obligations, cette sanction n'est pas encourue s'il résulte des circonstances que la faute n'est pas imputable au preneur ou à l'ayant droit.
- 2 L'insolvabilité du débiteur de la prime n'excuse pas le retard dans le paiement de celle-ci.

Art. 26 Information avant la conclusion de contrat

- 1 Avant la conclusion du contrat d'assurance, la GALENOS renseigne le requérant sur son identité et sur les principaux éléments du contrat d'assurance, en particulier sur :
 - 1.1 les risques assurés ;
 - 1.2 l'étendue de la couverture d'assurance ;
 - 1.3 les primes dues et les autres obligations du preneur d'assurance ;
 - 1.4 la durée et la fin du contrat d'assurance ;
 - 1.5 le traitement des données personnelles y compris le but et le genre de banque de données, ainsi que sur les destinataires et la conservation des données.

- 2 Ces indications sont remises sous forme écrite au requérant avec le formulaire de souscription.
- 3 Si la GALENOS a contrevenu à son devoir d'information selon cette disposition, le preneur d'assurance est en droit de résilier le contrat ; il doit le faire par écrit. Cette résiliation prend effet lorsqu'elle parvient à la GALENOS. Ce droit de résiliation s'éteint 4 semaines après que le preneur d'assurance a eu connaissance de la violation des obligations et des informations mentionnées plus haut mais au plus tard deux ans après la conclusion du contrat.

Art. 27 Juridiction

Lors de différends concernant ce contrat, la GALENOS laisse le choix au preneur d'assurance entre le for juridique du siège de la GALENOS et celui de son lieu de résidence en Suisse.

Art. 28 Droit applicable

En plus de ces CGA sont applicables les Conditions spécifiques de la GALENOS et la police d'assurance. En outre, les prescriptions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2. 4. 1908 (LCA) prévalent.