

## Conditions générales d'assurance (CGA)

# CASH-LAMal

## Assurance pour perte de gain

(selon la Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994, LAMal)

**Edition 2009 (en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007)**

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](mailto:info@galenos.ch), [www.galenos.ch](http://www.galenos.ch)

## I. Domaine d'application

### Art. 1 Principe

L'assurance CASH-LAMal pour perte de gain est une assurance facultative d'indemnités journalières au sens de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 18 mars 1994 et de la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000. Elle accorde des prestations pour perte de gain lors d'incapacité de travail due à la maladie ou à l'accident ainsi que pour d'autres frais de l'assuré survenus durant l'incapacité de travail due à la maladie ou à l'accident et non couverts ailleurs. Ces Conditions générales d'assurance (CGA) ne sont pas exhaustives ; elles sont uniquement un extrait des dispositions légales (LAMal et LPGA).

## II. Conclusion de l'assurance

### Art. 2 Personnes assurables

Chaque personne ayant atteint l'âge de 15 ans révolus peut conclure l'assurance pour perte de gain CASH-LAMal, si elle :

- 1 a son domicile civil en Suisse ;
- 2 n'a pas dépassé les 65 ans révolus.

### Art. 3 Demande de nouvelle conclusion

- 1 Le formulaire de souscription de la GALENOS est à utiliser lors d'une demande de conclusion de l'assurance CASH-LAMal. 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 La réserve prononcée devient caduque au plus tard après cinq années.
- 3 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.

- 4 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.
- 5 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.
- 6 Lors d'une augmentation de l'indemnité journalière assurée et lors d'une réduction du délai d'attente, les alinéas 1-5 s'appliquent de façon analogue.
- 7 Lorsqu'une personne assurée passe de son ancienne caisse à la GALENOS, aucune nouvelle réserve ne pourra lui être imposée si :
  - 7.1 le transfert est dû au début ou à la résiliation d'un contrat de travail ;
  - 7.2 la personne assurée sort du rayon d'activité de l'ancien assureur ;
  - 7.3 l'assureur précédent ne propose plus d'assurance-maladie sociale.
- 8 La GALENOS peut maintenir des réserves de l'assureur précédent jusqu'à expiration de leurs échéances initiales.
- 9 Sur demande de la personne assurée, la GALENOS maintient l'indemnité journalière et la durée de prestation selon l'étendue existante jusqu'alors. Elle peut tenir compte, quant à la durée des prestations selon l'art. 72 LAMal, des indemnités journalières déjà allouées par l'assureur précédent.

### Art. 5 Modification de l'assurance

- 1 Lors de toute augmentation d'assurance, les dispositions valables pour une nouvelle conclusion sont applicables. La nouvelle assurance commence à la date souhaitée, mais au plus tôt au 1<sup>er</sup> du mois suivant la date de la demande.
- 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<sup>er</sup> d'un mois. Elle devient effective avec l'envoi de la confirmation écrite par 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.

### 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 de l'art. 9 et de l'art. 20 ;
  - 1.3 par le décès de la personne assurée ;
  - 1.4 par l'épuisement des prestations ;
  - 1.5 par exclusion.

- 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 ouvrable du mois qui précède le début du délai de résiliation de trois mois.

#### **Art. 8 Exclusion de l'assurance**

Si le comportement de l'assuré ou du requérant s'avère être abusif ou non excusable et qu'il en découle que le maintien de ce contrat d'assurance n'est plus acceptable, le Comité peut décider de son exclusion :

- 1 si l'assuré a reçu plusieurs rappels pour des sommes dues et qu'il est à nouveau en retard avec le paiement de primes ou de frais de participation et qu'il n'a pas répondu en l'espace d'un mois à une sommation de payer adressée par envoi recommandé ;
- 2 s'il ne rembourse pas dans les 3 mois des prestations touchées à tort ou par erreur ;
- 3 si la demande de conclusion d'assurance n'a pas été remplie conformément à la vérité ;
- 4 s'il s'oppose de façon répétée aux instructions du médecin ou qu'il les enfreint gravement ;
- 5 pour d'autres raisons importantes.

#### **Art. 9 Suspension**

- 1 Les assurés peuvent suspendre l'assurance en contrepartie d'un paiement de 10% de la prime :
  - 1.1 lors d'un séjour en 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 ;
  - 1.2 lors d'un séjour de plus de 3 mois dans un établissement pénitencier, d'internement ou d'éducation ;
  - 1.3 lorsqu'il existe une obligation temporaire d'adhérer obligatoirement à l'assurance de l'employeur.
- 2 La GALENOS n'accorde aucune prestation pendant la durée de la suspension.
- 3 Lors de la suppression de la couverture d'assurance équivalente, un 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.
- 4 L'assuré doit prouver au plus tard 3 mois après le début de la suspension et à nouveau avant la réactivation de l'assurance suspendue 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**

#### **Art. 10 Primes**

- 1 Les primes sont fixées par le Comité de la GALENOS et doivent, pour leur application, être approuvées par l'Office fédéral de la santé publique (art. 61, alinéa 5 LAMal par analogie 92 OAMal).
- 2 Les primes sont à payer à l'avance, au plus tard à la date d'échéance indiquée sur la facture de prime.
- 3 Les héritiers d'un assuré décédé obtiennent le remboursement de la partie de la prime déjà payée au-delà du mois du décès.
- 4 Le montant de la prime peut être échelonné par groupes d'âge et par régions.
- 5 Un assuré étant en retard avec le paiement de ses primes ou de ses frais de participation et ne donnant pas suite dans le mois qui vient à une sommation de payer, perd définitivement tout droit aux prestations assurées pour la période en question.
- 6 Un assuré peut demander à la GALENOS un délai de paiement. Si celui-ci est accordé, la demeure n'entraîne pas de conséquences.
- 7 Pendant le service militaire effectué en temps de paix, les primes sont à payer intégralement.

### **IV. Prestations**

#### **Art. 11 Etendue de l'assurance**

- 1 L'étendue de l'assurance se base sur ces CGA. Toutefois et dans tous les cas, les dispositions minimales légales prévalent (LAMal, LPGA).
- 2 L'indemnité journalière en cas de maladie et d'accidents peut être conclue à partir de CHF 10.–, selon la perte de gain prévisible, avec les délais d'attente suivants :

Délai d'attente :	Somme journalière assurable :
30 jours	CHF 10.–
60 jours	CHF 10.–
90 jours	CHF 20.–
120 jours	CHF 20.–
150 jours	CHF 20.–
180 jours	CHF 20.–
360 jours	CHF 20.–
720 jours	CHF 20.–

- 3 Des personnes entretenant leur propre ménage mais n'ayant pas d'activité professionnelle peuvent s'assurer jusqu'à l'âge de la retraite AVS pour une somme maximale de CHF 20.–/jour.
- 4 Les détails sont réglés par le tarif en vigueur.

#### **Art. 12 Conditions de prestations**

- 1 L'assuré doit annoncer à la GALENOS le début d'une incapacité de travail partielle ou totale aussitôt qu'il a droit, selon l'assurance pour perte de gain contractée, à demander des prestations.
- 2 L'assuré doit dans tous les cas présenter un certificat d'incapacité de travail établi par le médecin ou le chiropraticien.
- 3 Les prestations journalières dues antérieurement aux 10 jours précédant l'annonce y relative ne vont pas à la charge de la GALENOS (exception faite d'une annonce retardée non imputable à l'assuré).
- 4 L'assuré doit produire les preuves de perte de gain ou d'autres frais non couverts dus à la maladie ou à l'accident.

#### **Art. 13 Début des prestations**

Le droit aux prestations commence après l'expiration de la période d'attente contractée. Le délai d'attente n'est compté qu'une fois en l'espace de 360 jours.

#### **Art. 14 Durée des prestations**

- 1 L'indemnité journalière est allouée au maximum pendant **1080** jours en l'espace de 1260 jours consécutifs. Le délai d'attente n'est pas déduit de la durée de prestation.
- 2 Lorsque la durée maximale de prestation est atteinte, l'assurance pour perte de gain devient caduque. L'assuré n'a pas le droit de reporter à plus tard l'expiration de la durée des prestations en renonçant à des prestations d'indemnités journalières.

#### **Art. 15 Incapacité de travail partielle**

- 1 Lors d'une incapacité de travail partielle d'au moins 50% et attestée médicalement, l'indemnité journalière est allouée proportionnellement au degré de l'incapacité de travail.
- 2 Lors de l'attribution d'une indemnité journalière réduite, due à une surindemnisation, la personne assurée a droit à la contre-valeur de 1080 indemnités journalières pleinement rétribuées. La durée pour la perception des indemnités journalières se prolonge proportionnellement à la réduction du montant rétribué.

#### **Art. 16 Surindemnisation**

Les prestations de l'assurance-maladie ou leur concours avec celles d'autres assurances sociales ou de l'employeur ne doivent pas conduire à une surindemnisation de la personne assurée. Ne sont prises en compte dans le calcul de la surindemnisation que des prestations de nature et de but identiques qui sont accordées à l'assuré en raison du cas d'assurance (art. 69 LPGa).

#### **Art. 17 Chômage**

- 1 Lors d'une incapacité de travail supérieure à 50%, les assurés au chômage obtiendront la totalité des prestations assurées jusqu'à concurrence de l'allocation de chômage (art. 73 LAMal).

- 2 Les assurés au chômage peuvent transformer leur assurance actuelle pour perte de gain en une assurance avec un délai d'attente de 30 jours tout en maintenant la somme contractuelle actuelle de l'indemnité journalière et ceci sans tenir compte de l'état de santé.
- 3 Une modification de la couverture d'assurance selon l'art.17, alinéa 2 n'est possible que pendant les 2 mois suivant le début de la période de chômage. Les dispositions selon les articles 3 et 4 sont valables pour les demandes de modification d'assurance arrivant ultérieurement.

#### **Art. 18 Maternité**

Lors d'une grossesse et d'un accouchement, après avoir tenu compte du délai d'attente, sans interruption pendant 16 semaines dont au moins 8 doivent être après l'accouchement, sont accordées les prestations pour indemnité journalière que l'assurée avait contractées jusqu'au jour de l'accouchement pendant au moins 270 jours (sans interruption de plus de 3 mois) auprès de la GALENOS. Les prestations d'indemnités journalières en cas de maternité ne sont pas déduites de la durée totale des prestations.

#### **Art. 19 Limitation des prestations**

- 1 Aucune prestation d'indemnité journalière n'est accordée :
  - 1.1 lors de traitements et d'opérations cosmétiques ;
  - 1.2 pour des maladies et des séquelles d'accidents faisant l'objet de réserves ou qui lors de l'admission ou de l'augmentation des prestations d'assurance ont été dissimulées ;
  - 1.3 pour des maladies et accidents que l'assuré subit lors de l'exécution préméditée de crimes ou de délits ;
  - 1.4 pendant la période de suspension de l'assurance ;
  - 1.5 après l'épuisement de la durée de prestation.
- 2 Les prestations d'assurance peuvent être réduites et, dans des cas extrêmement graves, refusées :
  - 2.1 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 ;
  - 2.2 si un assuré ne se soumet pas aux prescriptions du médecin traitant ou aux contrôles demandés par la GALENOS ;
  - 2.3 si une obligation de renseignement ou d'annonce formulée dans les statuts ou les présentes CGA est gravement enfreinte ;
  - 2.4 lors d'enfreintes graves ou répétées des statuts, resp. des dispositions de la GALENOS, ou de médecins.
- 3 Une diminution de l'indemnité journalière selon l'alinéa 2 n'entraîne pas une prolongation de la durée des prestations.

## V. Divers

### Art. 20 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 ces CGA.
- 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 selon les dispositions statutaires et les présentes CGA, 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 par écrit le maintien de son assurance selon l'alinéa 3. 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.
- 6 L'assurance existante devient caduque si le séjour hors d'Europe dure plus de 10 ans.
- 7 Pendant la durée d'un séjour à l'étranger, il n'est pas possible d'augmenter les prestations d'assurance.

### Art. 21 Accidents

- 1 En cas d'accidents, les prestations sont identiques à celles fournies en cas de maladie selon la LAMal, pour autant qu'il n'existe pas d'autre assurance-accidents selon la LAA ou une assurance responsabilité civile.
- 2 Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale ou qui entraîne la mort.

### Art. 22 Détermination des prestations

Si les documents relatifs à la perte de gain ou aux frais non couverts sont insuffisants et que les informations complémentaires demandées par la GALENOS ne lui sont pas mises à disposition, la détermination des prestations est fixée par la GALENOS selon une estimation consciencieuse.

### Art. 23 Gain d'assurance

- 1 Si la personne assurée a recours à des prestations d'autres assurances sociales, les prestations seront réduites dans la proportion de l'éventuelle surindemnisation et la durée de perception prolongée en conséquence (art. 72, alinéa 5 LAMal et art. 78 LAMal).

- 2 Sont reconnus comme gains d'assurance (surindemnisation) toutes les prestations qui excèdent la couverture intégrale de la perte de gain et d'autres frais non couverts ailleurs dus à la maladie ou à l'accident. L'assuré doit prouver par écrit l'existence des frais engendrés.

### Art. 24 Concours avec prestations d'autres assureurs et prestations de tiers

- 1 Dans la mesure où, dans un cas d'assurance, des prestations de l'assurance-maladie sont en concours avec des prestations de même nature de l'assurance-accidents au sens de la LAA, de l'assurance militaire, de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité, les prestations de ces autres assurances sociales doivent être allouées en priorité (art. 110 OAMal).
- 2 Si dans un cas de maladie ou d'accident annoncé, une assurance responsabilité civile a des prestations ou des indemnités à fournir, la GALENOS n'accorde ses prestations que dans la mesure où, tenant compte des prestations de l'assurance responsabilité civile, il n'en résulte pas un gain d'assurance pour l'assuré.
- 3 La GALENOS peut verser par avance les prestations réglementées à la condition que l'assuré lui cède ses droits vis-à-vis du tiers jusqu'à hauteur des prestations fournies. Il s'oblige d'autre part à ne rien entreprendre contre l'exercice d'un éventuel droit de recours vis-à-vis de tiers (art. 70 LPG).
- 4 La GALENOS n'accorde ses prestations que si la maladie ou l'accident a également été annoncé auprès de l'autre assurance existante.

### Art. 25 Obligation d'annonce et d'information

- 1 L'assuré doit informer la GALENOS du genre et de l'ampleur de l'ensemble des prestations de tiers.
- 2 Les changements de nom et d'adresse sont à communiquer à la GALENOS dans les 14 jours.
- 3 En cas d'annonce tardive et non excusable, les prestations ne sont fournies qu'à partir du moment de l'arrivée de l'annonce correspondante.

### Art. 26 Obligation de remboursement, compensation

- 1 L'assuré doit rembourser sans sommation et dans les 30 jours les prestations fournies à tort ou par erreur par la GALENOS.
- 2 La GALENOS peut compenser ses prestations avec des primes dues. L'assuré n'a pas le droit de compenser.

### Art. 27 Cession de prestations d'indemnités journalières

Sans l'accord de la GALENOS, les prestations d'indemnités journalières ne peuvent être ni cédées, ni mises en gage.

**Art. 28 Perte des droits**

Lors de l'extinction de son assurance, l'assuré n'a aucun droit à la fortune de la caisse, exception faite des prestations d'assurance qui lui sont encore dues. Il doit toutefois s'acquitter de toutes ses obligations de paiement envers la caisse.

**Art. 29 Juridiction**

- 1 Les litiges portant sur des prestations des assurances sociales peuvent être réglés par transaction. La GALENOS peut notifier à la personne concernée la transaction sous la forme d'une décision sujette à recours conformément aux articles 49 et 50 LPGA.
- 2 Une décision peut être attaquée dans les 30 jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui l'a rendue (art. 52, alinéa 1 LPGA).

**Art. 30 For juridique**

Est compétent pour les plaintes du ressort de l'assurance sociale, le tribunal cantonal des assurances du domicile du plaignant.

**Art. 31 Droit applicable**

Sont applicables, en plus de ces CGA, les statuts et le tarif des primes de la GALENOS. Par ailleurs, les prescriptions de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18.3.1994 (LAMal) et de la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6.10.2000 (LPGA) sont valables pour cette assurance.

**Art. 32 Entrée en vigueur**

Ces Conditions générales d'assurance entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2007.