

Conditions générales d'assurance (CGA) pour l'assurance des soins selon la LAMal

Table des matières

I. Droit applicable	1
Art. 1 Ordre	1
II. Personnes assurées	1
Art. 2 Admission	1
III. Début, fin et suspension de l'assurance	1
Art. 3 Début de l'assurance	1
Art. 4 Groupes d'âge	2
Art. 5 Fin de l'assurance	2
Art. 6 Changement d'assureur	2
Art. 7 Suspension de la couverture accidents	2
IV. Primes et participations aux coûts	2
Art. 8 Primes	2
Art. 9 Participation aux coûts	3
V. Obligations de collaborer	3
Art. 10 Généralités	3
Art. 11 Obligations d'annoncer	3
VI. Domaine de prestations	4
Art. 12 Catégories d'assurance	4
Art. 13 Accidents	4
Art. 14 Surindemnisation	4
VII. Dispositions diverses	4
Art. 15 Décompte des sinistres	4
Art. 16 Obligations de réduire le dommage	4
Art. 17 Cession et compensation	4
Art. 18 Décision	4
Art. 19 Consultation de dossiers	4
Art. 20 Opposition	4
Art. 21 Recours de droit administratif	5
Art. 22 Dispositions finales	5

I. Droit applicable

Art. 1 Ordre

¹ Les règles de droit énumérées ci-après priment les présentes conditions générales d'assurance dans l'ordre suivant:

- Droit fédéral
- Droit cantonal
- Droit communal
- Statuts
- Conventions tarifaires

² Les présentes CGA ne s'appliquent pas aux assurances complémentaires selon la loi sur le contrat d'assurance (LCA).

II. Personnes assurées

Art. 2 Admission

¹ Toute personne domiciliée dans le rayon d'activité de Sumiswalder a le droit de soumettre une proposition de conclusion de l'assurance obligatoire des soins.

Le rayon d'activité de la caisse-maladie Sumiswalder comprend les cantons de BE, LU, SO, AG, FR, ZH, BL, BS, SH, AR, AI, SG, GR, TG, VS, UR, SZ, OW, NW, GL, ZG.

Demeurent réservées les exceptions à l'obligation de s'assurer ainsi que l'extension de l'obligation de s'assurer aux personnes à l'étranger au sens de l'art. 7, OAMal.

² La personne à l'origine de la proposition doit remplir intégralement et conformément à la vérité le formulaire de proposition mis à disposition par Sumiswalder.

³ Les conditions d'admission pour les assurances complémentaires pratiquées par Sumiswalder sont fixées dans les CGA pour l'assurance complémentaire, ainsi que dans les différents règlements de prestations.

III. Début, fin et suspension de l'assurance

Art. 3 Début de l'assurance

¹ Toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer pour les soins en cas de maladie, ou être assurée par son représentant légal, dans les trois mois qui suivent sa prise de domicile ou sa naissance en Suisse.

En cas d'affiliation en temps utile d'une personne conformément à l'art. 3, LAMal, l'assurance débute au moment de la naissance ou de la prise de domicile dans le rayon d'activité de la caisse.

Demeurent réservées les réglementations pour les personnes au sens de l'art. 3, ch. 2 et 3, LAMal.

² La durée de perception du supplément de prime en cas d'affiliation tardive visée à l'art. 5, ch. 2, de la loi correspond au double de la durée de l'affiliation tardive.

Le supplément de prime se situe entre 30 et 50% de la prime.

Sumiswalder fixe le supplément en fonction de la situation financière de la personne assurée. Si le paiement du supplément de prime met la personne assurée dans la gêne, la caisse fixe un supplément de moins de 30%.

Art. 4 Groupes d'âge

¹ Les groupes d'âge sont les suivants:

- a. Enfants jusqu'à l'âge de 18 ans révolus
- b. Jeunes adultes âgés de 19 à 25 ans révolus
- c. Adultes à partir de 26 ans

² En matière de droit des cotisations, l'âge effectif est déterminant.

Art. 5 Fin de l'assurance

¹ L'assurance s'éteint:

- a. en cas de décès
- b. suite à un changement d'assureur
- c. suite au départ du rayon d'activité de Sumiswalder

Art. 6 Changement d'assureur

¹ La personne assurée peut changer d'assureur à la fin d'un semestre civil moyennant un préavis de trois mois.

² En cas d'augmentation des primes, elle peut résilier le contrat de l'assureur jusqu'à un mois avant l'application des nouvelles primes. Le délai de résiliation est recalculé à partir de la date de la nouvelle prime.

L'assureur doit annoncer les augmentations de primes au moins deux mois à l'avance en attirant l'attention sur le droit de changer d'assureur.

³ Si la personne assurée doit quitter l'assureur parce qu'elle transfère son domicile ou qu'elle change d'emploi, le rapport d'assurance prend fin au moment du transfert du domicile ou de l'entrée en fonction auprès du nouvel employeur.

⁴ Si l'assureur cesse de pratiquer l'assurance-maladie sociale volontairement ou sur décision des autorités, le rapport d'assurance prend fin avec le retrait de l'autorisation conformément aux art. 4, LSAMal et 43, LSAMal.

⁵ Le rapport d'assurance auprès de l'assureur ne prend fin que lorsque le nouvel assureur lui a communiqué que la personne concernée est assurée auprès de lui sans interruption de la couverture d'assurance. Si le nouvel assureur omet de communiquer cette information, il doit indemniser la personne assurée pour le dommage qui en résulte, notamment pour la différence de prime.

Dès que l'ancien assureur a reçu la communication correspondante, il informe la personne concernée de la date à partir de laquelle elle n'est plus assurée chez lui.

Art. 7 Suspension de la couverture accidents

¹ La couverture des accidents peut être suspendue pour les personnes assurées qui sont obligatoirement couvertes pour ce risque conformément à la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA).

La caisse ordonne la suspension à la demande de la personne assurée si celle-ci prouve qu'elle est entièrement assurée selon la LAA. La prime est réduite en conséquence. La demande doit être faite par écrit. La suspension débute au plus tôt le premier jour du mois suivant la demande.

² Les accidents sont couverts selon la LAMal dès que la couverture accidents selon la LAA cesse totalement ou partiellement.

³ L'assureur prend en charge les coûts des conséquences des accidents assurés par ses soins avant la suspension de l'assurance.

⁴ Lors de son adhésion à l'assurance-maladie sociale, l'assureur est tenu d'attirer par écrit l'attention de la personne assurée sur son obligation selon l'alinéa 5 ci-après.

⁵ L'employeur informe par écrit toute personne qui quitte son emploi ou qui n'est plus couverte par l'assurance-accidents non professionnels selon la LAA qu'elle doit en informer son assureur selon la LAMal dans un délai d'un mois après avoir été informée par l'employeur ou l'assurance-chômage. La même obligation s'applique à l'assurance-chômage lorsque le droit aux prestations prend fin et que la personne concernée ne conclut pas de nouveau contrat de travail.

⁶ Si la personne assurée n'a pas rempli son obligation selon le chiffre 5, l'assureur peut lui réclamer le paiement de la part de prime correspondant à la couverture accidents, y compris les intérêts moratoires, depuis la fin de la couverture accidents selon la LAA jusqu'au moment où l'assureur en a connaissance.

Si l'employeur ou l'assurance-chômage n'a pas rempli l'obligation visée au chiffre 5, l'assureur peut faire valoir les mêmes prétentions.

IV. Primes et participations aux coûts

Art. 8 Primes

¹ Le montant des cotisations est échelonné en fonction de l'âge, des cantons et des régions. Pour les enfants jusqu'à l'âge de 18 ans révolus, la prime est moins élevée que pour les adultes.

Pour les jeunes adultes jusqu'à l'âge de 25 ans révolus, l'assureur peut également fixer une prime plus basse.

² Les personnes assurées doivent verser les cotisations mensuellement à l'avance.

³ Si le rapport d'assurance débute ou prend fin en cours de mois civil, les primes sont prélevées au jour près.

⁴ L'assureur peut réduire les primes pour des formes particulières d'assurance au sens de l'art. 62, LAMal.

⁵ Si la personne assurée ne paie pas les primes ou les participations aux coûts dans les délais, la procédure de sommation est engagée conformément aux prescriptions de l'art. 105b, OAMal. En cas de rappel ou de poursuite, des dédommagements peuvent être prélevés.

Art. 9 Participation aux coûts

¹ Les personnes assurées participent aux coûts des prestations qui leur sont allouées.

² La participation aux coûts ordinaire se compose des éléments suivants:

- a. d'un montant annuel fixe (selon le niveau de franchise choisi: CHF 300.–, CHF 500.–, CHF 1'000.–, CHF 1'500.–, CHF 2'000.–, CHF 2'500.–); et
- b. 10% des coûts dépassant la franchise (quote-part). Le montant annuel maximal de la quote-part s'élève à CHF 700.–.

³ La date du traitement est déterminante pour la perception de la franchise et de la quote-part.

⁴ Aucune franchise n'est prélevée pour les enfants et la moitié du montant maximal de la quote-part s'applique. Si plusieurs enfants d'une famille sont assurés auprès de Sumiswalder, payent ensemble au maximum le montant de la franchise et le montant maximal de la quote-part dus par un adulte.

⁵ La contribution journalière aux frais de séjour à l'hôpital selon l'art. 64, al. 5, LAMal s'élève à CHF 15.–.

Aucune contribution n'est exigée:

- a. des enfants et des jeunes adultes en formation au sens de l'art. 61, al. 3, LAMal;
- b. des femmes pour les prestations en cas de maternité selon l'art. 64, al. 7, LAMal.

⁶ En règle générale, aucune participation aux coûts n'est prélevée pour les prestations en cas de maternité, ainsi que pour les prestations en cas de maladie, qui sont fournies à partir de la 13^e semaine de grossesse, pendant l'accouchement et jusqu'à huit semaines après l'accouchement.

⁷ Demeurent réservées les prestations pour lesquelles le Département de l'intérieur prévoit, en vertu de l'ordonnance, une participation aux coûts plus élevée selon l'art. 64, al. 6, let. a, LAMal ou une participation aux coûts réduite ou supprimée selon l'art. 64, al. 6, let. b, LAMal.

⁸ La personne assurée peut opter pour une participation aux coûts plus élevée contre une réduction de la prime. Les barèmes des franchises à option sont réglés à l'art. 93, OAMal.

V. Obligations de collaborer

Art. 10 Généralités

¹ La personne qui soumet une proposition d'admission ou son représentant légal doit fournir tous les renseignements nécessaires et tenir à disposition les documents nécessaires à l'admission ou à la clarification des obligations de prestation de tiers.

Lorsqu'elle sollicite des prestations d'assurance, la personne doit, dans certains cas, autoriser des tiers à remettre de tels documents et à fournir des renseignements.

² Sumiswalder peut demander à ses frais des expertises de médecins et d'autres spécialistes, notamment sur l'état de santé et la capacité de travail de la personne qui soumet la proposition.

³ En cas de maladie soudaine, d'accident, d'accouchement imprévu ou de décès en Suisse ou à l'étranger nécessitant une hospitalisation, des mesures d'aide, des transports, etc., la Centrale de services et d'urgence, tél. +41 800 786 47 24 ou +41 34 432 30 80, fax +41 34 432 30 50 doit être avisée.

Les mesures d'aide nécessaires sont organisées, ordonnées ou exécutées et rémunérées par la Centrale de services et d'urgence de Sumiswalder.

Art. 11 Obligations d'annoncer

¹ La personne assurée est tenue d'annoncer sans délai à son assureur-maladie les accidents qui ne sont pas annoncés à un assureur LAA ou à l'assurance militaire.

Elle doit fournir des renseignements sur:

- a. heure, lieu, déroulement et conséquences de l'accident;
- b. la ou le médecin traitant(e) ou l'hôpital;
- c. les éventuelles personnes responsables et assurances concernées.

² Les changements d'adresse et de nom ainsi que les décès doivent être communiqués par écrit à Sumiswalder dans un délai de 30 jours.

- ³ Les ordonnances de cure balnéaire doivent être adressées à Sumiswalder pour examen deux mois avant le début de la cure balnéaire, sauf dans les cas où la cure débute dans les 14 jours suivant un séjour dans un hôpital pour soins aigus.

VI. Domaine de prestations

Art. 12 Catégories d'assurance

- ¹ Conformément aux présentes CGA et aux règlements particuliers, Sumiswalder pratique les catégories d'assurance suivantes:

- a. Assurance obligatoire des soins
- b. Assurance d'indemnités journalières
- c. Autres (art. 62, LAMal)

Art. 13 Accidents

- ¹ En cas d'accident, Sumiswalder prend en charge les coûts des mêmes prestations qu'en cas de maladie, conformément à la LAMal.
- ² Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire.
- ³ Les accidents qui doivent être pris en charge par une autre assurance-accidents sont toutefois exclus de la couverture de l'assurance obligatoire des soins.
- ⁴ La couverture accidents est suspendue conformément à l'art. 7, CGA.

Art. 14 Surindemnisation

- ¹ Les prestations de l'assurance-maladie ou leur concours avec celles d'autres assurances sociales ne doivent pas conduire à une surindemnisation de la personne assurée.
Le calcul de la surindemnisation prend en compte uniquement les prestations de même nature et de même but qui sont versées à la personne ayant droit en raison du cas d'assurance.
L'allocation pour impotent et les suppléments pour impotent ne sont pas pris en compte.
- ² Il y a surindemnisation dans la mesure où les prestations des assurances sociales respectives dépassent les limites suivantes:
- a. les frais de diagnostic et de traitement occasionnés à la personne assurée;
 - b. les frais de soins et autres frais de maladie non couverts occasionnés à la personne assurée;
 - c. la perte de gain présumée de la personne assurée en raison du cas d'assurance.

VII. Dispositions diverses

Art. 15 Décompte des sinistres

Dans la mesure où Sumiswalder a remis, sur une base contractuelle ou volontaire, des garanties de prise en charge des coûts ou des garanties aux émetteurs de factures, elle procède à un décompte direct avec la personne assurée, sous réserve de dispositions contraires dans les conventions tarifaires.

Art. 16 Obligations de réduire le dommage

- ¹ La personne assurée doit suivre scrupuleusement les prescriptions médicales (p. ex. alitement, prise de médicaments, thérapies, etc.) et s'abstenir de tout ce qui pourrait compromettre ou retarder la guérison.
- ² La personne assurée ne peut pas demander au médecin de procéder à des traitements ou des clarifications inutiles ou non économiques (p. ex. visites à domicile inutiles, traitements stationnaires au lieu d'ambulatoires, changement inutile de médecin avec examens à double).

Art. 17 Cession et compensation

Sans le consentement exprès de Sumiswalder, les personnes assurées ne sont pas autorisées à céder, mettre en gage ou compenser des droits aux prestations.

Art. 18 Décision

- ¹ Si une personne assurée n'est pas d'accord avec une décision de Sumiswalder concernant l'assurance-maladie obligatoire, elle peut exiger que celle-ci rende une décision écrite dans les 30 jours.
- ² Sumiswalder doit motiver sa décision et indiquer les voies de recours; la notification incomplète d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour les personnes concernées.

Art. 19 Consultation de dossiers

Les dossiers peuvent être consultés par les parties concernées. Les intérêts privés des personnes assurées et de leurs proches, qui sont particulièrement sensibles, ainsi que les intérêts publics prépondérants, doivent être préservés.

Art. 20 Opposition

Les décisions peuvent faire l'objet d'un recours auprès de Sumiswalder dans les 30 jours suivant leur notification.

Art. 21 Recours de droit administratif

- ¹ Les décisions sur opposition peuvent faire l'objet d'un recours de droit administratif. Le recours doit être déposé dans les 30 jours suivant la notification de la décision sur opposition auprès du tribunal des assurances désigné par le canton qui est compétent pour trancher les litiges entre les assureurs ou avec des personnes assurées ou des tiers.
- ² Un recours peut également être formé si Sumiswalder ne rend pas de décision ou de décision sur opposition, contrairement à la requête de la personne concernée.

Art. 22 Dispositions finales

- ¹ En cas de modification de la teneur des présentes conditions d'assurance, les personnes assurées en sont informées par écrit. En règle générale, les modifications sont communiquées dans le magazine des personnes assurées ou au moyen d'une lettre d'information.
- ² Les présentes conditions générales d'assurance entrent en vigueur le 01.01.2018 et remplacent l'édition du 01.01.2017. Les présentes conditions générales d'assurance sont publiées sur www.sumiswalder.ch.