

# Assurance facultative d'indemnités journalières

## Règlement

	Art.		
<b>I. Dispositions générales</b>		Compensation de prestations,	
Objet de l'assurance	1	obligation de rembourser	36
Bases contractuelles	2	Interdiction de cession et de mise en gage	37
		Versement des prestations	38
<b>II. Variantes d'assurance</b>		<b>VII. Primes</b>	
Modules	3	Primes mensuelles	39
Couverture d'assurance maximale admise	4	Tarif des primes	40
		Échelonnement selon l'âge d'entrée	41
<b>III. Conclusion de l'assurance</b>		<b>VIII. Dispositions diverses</b>	
Affiliation	5	Obligation de garder le secret	42
Proposition d'assurance	6	Voies de droit	43
Visite médicale dans le cadre de la procédure d'affiliation	7	Application du règlement	44
Affiliation sous réserve	8	Communications	45
Changement d'assureur	9	Entrée en vigueur	46
Début de la protection d'assurance	10		
<b>IV. Modification de l'assurance</b>		<b>I. Dispositions générales</b>	
Augmentation de la couverture d'assurance	11	<b>1 Objet de l'assurance</b>	
Diminution de la couverture d'assurance	12	1.1 L'assurance d'indemnités journalières couvre les conséquences économiques d'une incapacité de travail par suite de maladie ou d'accident.	
Transformation de l'assurance	13	1.2 Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de la personne assurée à accomplir le travail qui peut raisonnablement être exigé de sa part dans sa profession ou son domaine d'activité, dans la mesure où cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique ou mentale.	
<b>V. Fin de l'assurance</b>		<b>2 Bases contractuelles</b>	
Extinction de l'assurance	14	2.1 Cette assurance se fonde sur les dispositions de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), de la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale du 26 septembre 2014 (LSAMal), de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal) et sur les dispositions d'exécution correspondantes.	
Résiliation	15	2.2 En outre, avec l'entrée en vigueur des accords sur la libre circulation entre la Suisse et la Communauté européenne (CE), des dispositions divergentes s'appliquant spécifiquement au cercle des personnes assurées, à leurs droits et obligations, au rapport d'assurance ainsi qu'aux prestations doivent être prises en considération.	
Exclusion	16		
Attestation de l'assurance précédente	17		
<b>VI. Prestations</b>			
Étendue des prestations	18		
Début des prestations	19		
Rechute	20		
Durée des prestations	21		
Extinction du droit aux prestations	22		
Surassurance, surindemnisation	23		
Chômage	24		
Maternité	25		
Prestations à l'âge AVS	26		
Accident	27		
Infirmités congénitales	28		
Prestations à l'étranger	29		
Obligation d'informer	30		
Obligation de réduire le dommage	31		
Obligation de collaborer	32		
Restriction de prestations	33		
Prestations de tiers	34		
Prise en charge provisoire des prestations	35		

## II. Variantes d'assurance

### 3 Modules

- 3.1 CONCORDIA Assurance suisse de maladie et accidents SA, ci-après CONCORDIA, offre les modules d'assurance d'indemnités journalières suivants:
  - 3.1.1 assurance d'indemnités journalières en cas de maladie;
  - 3.1.2 assurance d'indemnités journalières en cas d'accident.
- 3.2 Il est possible de choisir un délai d'attente de 0, 2, 7, 10, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 210, 240, 270 ou 360 jours.

### 4 Couverture d'assurance maximale admise

- 4.1 CONCORDIA convient de l'indemnité journalière assurée avec le preneur ou la preneuse d'assurance.
- 4.2 L'indemnité journalière maximale pouvant être conclue s'élève à CHF 30. Ce montant maximal ne peut être dépassé, même en cas de cumul de différents délais d'attente.
- 4.3 Le montant maximal autorisé tient compte des assurances éventuellement conclues auprès d'autres assureurs.

## III. Conclusion de l'assurance

### 5 Affiliation

- 5.1 Toute personne ayant son domicile de droit civil ou exerçant une activité lucrative en Suisse et étant âgée d'au moins 15 ans et de moins de 65 ans peut conclure l'assurance d'indemnités journalières.
- 5.2 L'affiliation à l'assurance d'indemnités journalières n'est pas possible pour les personnes qui se trouvent en arriéré dans le paiement de leurs primes ou de leurs participations aux coûts, qui ont été exclues d'une assurance d'indemnités journalières ou en ont épuisé les prestations ou qui feraient l'objet d'une probable surindemnisation en cas de conclusion de l'assurance d'indemnités journalières.

### 6 Proposition d'assurance

- 6.1 Le ou la proposant-e doit présenter la proposition d'assurance par écrit sur le formulaire de CONCORDIA prévu à cet effet. Il ou elle doit répondre de manière complète et conforme à la vérité aux questions posées.
- 6.2 Le ou la proposant-e a la possibilité de prendre connaissance du règlement avant de remplir la proposition d'assurance.
- 6.3 En signant la proposition d'assurance, le ou la proposant-e:
  - 6.3.1 reconnaît comme juridiquement obligatoires les règlements, tarifs et autres éventuelles dispositions de CONCORDIA à caractère contraignant;
  - 6.3.2 autorise les médecins qu'il ou elle a consulté-es et les assureurs précédents à donner toutes les

indications nécessaires concernant son état de santé ou l'évolution d'une maladie ou d'un accident à CONCORDIA, pour que cette dernière puisse évaluer la proposition d'assurance et mettre en œuvre l'assurance.

- 6.4 La proposition d'assurance d'une personne n'ayant pas l'exercice des droits civils doit être présentée par un-e représentant-e légal-e.

### 7 Visite médicale dans le cadre de la procédure d'affiliation

- 7.1 CONCORDIA peut exiger du ou de la proposant-e de joindre au formulaire de proposition d'assurance un certificat médical qui atteste de son état de santé; CONCORDIA participe aux frais. Si le certificat médical n'est pas présenté dans les deux mois, la proposition d'assurance est réputée caduque.
- 7.2 CONCORDIA est également en droit de faire examiner, à ses frais, le ou la proposant-e par un-e médecin-conseil. Dans ce cas, CONCORDIA désigne le ou la médecin qui procédera à l'examen.

### 8 Affiliation sous réserve

- 8.1 Les maladies et suites d'accident présentes au moment de la proposition d'assurance ou préexistantes qui, par expérience, entraînent une rechute peuvent faire l'objet d'une réserve et être exclues de l'assurance au moment de la conclusion.
- 8.2 CONCORDIA communique la réserve par écrit en indiquant la date de début et de fin. La personne assurée doit approuver cette réserve par sa signature dans les 30 jours à compter de la communication. À défaut de cette signature dans le délai imparti, la proposition d'assurance est réputée caduque.
- 8.3 La réserve est valable dès le début de l'assurance et s'éteint au bout de cinq ans sans autre formalité.
- 8.4 Avant l'expiration du délai de cinq ans, la personne assurée peut faire attester à ses frais que la réserve d'assurance existante n'est plus justifiée.
- 8.5 Si, sur la proposition d'assurance, la personne assurée a fourni des renseignements incomplets ou contraires à la vérité concernant des maladies ou des suites d'accident, CONCORDIA peut formuler ultérieurement une réserve avec effet rétroactif.

### 9 Changement d'assureur

- 9.1 Conformément à l'art. 70 al. 1 let. a-c LAMal, il n'est émis aucune nouvelle réserve pour les personnes qui passent d'un autre assureur à CONCORDIA pour leur assurance d'indemnités journalières. Les réserves émises par l'assureur précédent sont conservées jusqu'à échéance de leur durée d'origine.
- 9.2 Les prestations versées par l'ancien assureur sont déduites de la durée du droit aux prestations.

- 9.3 Pour les personnes passant chez CONCORDIA en vertu d'un contrat de fusion, les conditions de reprise fixées par ce contrat sont valables.

#### **10 Début de la protection d'assurance**

- 10.1 La protection d'assurance débute le premier jour du mois qui suit l'acceptation de la proposition d'assurance.
- 10.2 En présence de raisons particulières, le début de la protection d'assurance peut être fixé au premier jour d'un autre mois.
- 10.3 La protection d'assurance des personnes ayant un droit de libre passage débute le jour de la survenance du motif de libre passage, dans la mesure où l'assureur précédent a communiqué en temps utile le droit au libre passage et que l'attestation de l'assurance précédente est présentée dans les trois mois.

### **IV. Modification de l'assurance**

#### **11 Augmentation de la couverture d'assurance**

- 11.1 Une augmentation du montant de l'indemnité journalière assurée peut être demandée pour le premier jour du mois suivant.
- 11.2 Les dispositions relatives à la conclusion de l'assurance, notamment les art. 5 à 8, s'appliquent par analogie au passage à une couverture d'assurance plus élevée.

#### **12 Diminution de la couverture d'assurance**

- 12.1 Moyennant un préavis d'un mois, la personne assurée peut demander par écrit de passer à une couverture d'assurance plus basse pour la fin d'un mois.
- 12.2 CONCORDIA est en droit de diminuer la couverture d'assurance de son propre chef, lorsque:
- 12.2.1 la personne assurée transgresse gravement les obligations et devoirs du règlement. L'art. 16 s'applique par analogie;
- 12.2.2 la personne assurée ne satisfait pas à ses engagements financiers en dépit de sommations. L'art. 16 s'applique par analogie.

#### **13 Transformation de l'assurance**

- 13.1 Pour autant que les conditions de l'art. 5 ss du présent règlement soient remplies, il est possible de transformer l'assurance d'indemnités journalières en modifiant le montant de l'indemnité journalière et les délais d'attente au sein du même groupe d'âge, dans la mesure où la prime due ne s'en trouve pas augmentée.
- 13.2 Dans les 30 jours qui suivent leur inscription à l'assurance-chômage, les personnes assurées au chômage peuvent transformer leur assurance d'indemnités journalières en une assurance avec délai

d'attente de 30 jours, en maintenant le montant de l'indemnité journalière et indépendamment de leur état de santé.

### **V. Fin de l'assurance**

#### **14 Extinction de l'assurance**

- 14.1 L'assurance prend fin dans les cas suivants:
- 14.1.1 au transfert du domicile de droit civil hors du rayon d'activité de CONCORDIA ou à la cessation de l'activité lucrative en Suisse pour les frontaliers et frontaliers;
- 14.1.2 en cas de résiliation;
- 14.1.3 à la survenance d'un motif légal de libre passage;
- 14.1.4 en cas d'exclusion;
- 14.1.5 à l'atteinte de la durée maximale du droit aux prestations;
- 14.1.6 au décès de la personne assurée.
- 14.2 La personne assurée a l'obligation d'informer immédiatement par écrit CONCORDIA lorsqu'un des événements cités à l'art. 14.1.1 survient.

#### **15 Résiliation**

- 15.1 La personne assurée peut résilier l'assurance d'indemnités journalières pour le 30 juin ou le 31 décembre, moyennant un préavis de trois mois.
- 15.2 De plus, la personne assurée peut résilier l'assurance pour la fin d'un mois si elle a l'obligation de s'affilier à l'assurance d'indemnités journalières prescrite par son employeur ou employeuse ou si elle cesse son activité lucrative.
- 15.3 La résiliation doit être notifiée par écrit.

#### **16 Exclusion**

- 16.1 La personne assurée peut être exclue de l'assurance en cas d'abus, pour des motifs importants et inexcusables ou lorsque le maintien de l'assurance ne saurait être raisonnablement demandé à CONCORDIA.
- 16.2 Est notamment considéré comme motif important le fait que la personne assurée:
- 16.2.1 a fourni des renseignements incomplets ou contraires à la vérité dans la proposition d'assurance;
- 16.2.2 n'a pas satisfait à ses engagements financiers en dépit de sommations;
- 16.2.3 met CONCORDIA à contribution de manière illicite ou tente de le faire;
- 16.2.4 transgresse gravement les obligations du règlement ou refuse de se soumettre aux prescriptions du ou de la médecin ou médecin-conseil.

#### **17 Attestation de l'assurance précédente**

Lorsque l'assurance prend fin avant que la personne assurée ayant légalement droit au libre passage n'atteigne l'âge de 65 ans, une attestation de

l'assurance d'indemnités journalières en vigueur jusque-là lui est délivrée, à condition qu'elle ait rempli ses obligations vis-à-vis de CONCORDIA.

## VI. Prestations

### 18 Étendue des prestations

- 18.1 L'indemnité journalière assurée est versée lorsque la personne assurée présente une incapacité de travail totale attestée par un-e médecin. En cas d'incapacité de travail partielle d'au moins 50 % attestée médicalement, l'indemnité journalière versée est calculée en fonction du degré d'incapacité de travail. La protection d'assurance est maintenue pour la capacité de travail résiduelle.
- 18.2 Si l'incapacité de travail n'est due que partiellement à la maladie ou à l'accident, CONCORDIA n'alloue que la part correspondante des prestations; cette part est déterminée sur la base d'un certificat médical ou d'une expertise médicale.

### 19 Début des prestations

- 19.1 Le droit à l'indemnité journalière débute après l'expiration du délai d'attente convenu, au plus tôt cinq jours avant le premier traitement médical.
- 19.2 Le délai d'attente est calculé séparément pour chaque cas d'assurance. Les rechutes au sens de l'art. 20 demeurent réservées.

### 20 Rechute

Lorsqu'un cas d'assurance donnant droit à des prestations est immédiatement suivi d'un nouveau cas de maladie attribuable à une autre cause ou à une cause identique et responsable d'une nouvelle incapacité de travail, ces deux cas sont considérés comme un seul et même cas pour le calcul du délai d'attente, à moins que la personne assurée ne dispose d'une capacité de travail de plus de 50 % pendant au moins 30 jours entre les deux cas.

### 21 Durée des prestations

- 21.1 L'indemnité journalière assurée est octroyée durant 720 jours au maximum dans une période de 900 jours en cas d'incapacité de travail totale ou partielle par suite d'une ou de plusieurs maladies ou d'un ou de plusieurs accidents.
- 21.2 Lorsque l'employeur ou l'employeuse a l'obligation de poursuivre le paiement du salaire durant le délai d'attente, celui-ci est déduit de la durée maximale du droit aux prestations.
- 21.3 La personne assurée ne peut prévenir l'expiration de la durée des prestations en renonçant à percevoir des prestations.

### 22 Extinction du droit aux prestations

Le droit aux prestations (y compris les prestations

pour les incapacités de travail en cours) s'éteint avec la fin de l'assurance.

## 23 Surassurance, surindemnisation

- 23.1 Il y a surassurance lorsque les prestations d'indemnités journalières excèdent le revenu provenant de l'activité lucrative ou, pour les chômeurs ou chômeuses au sens de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI), le montant de leur indemnité de chômage. Dans le cas d'une surassurance, CONCORDIA réduit ses prestations dans la mesure où l'indemnité journalière devient source de gain pour la personne assurée. Les primes encaissées avant le constat de surassurance reviennent de droit à CONCORDIA. Par ailleurs, CONCORDIA est en droit d'exiger le remboursement du trop-perçu.
- 23.2 Les prestations de l'assurance d'indemnités journalières ne doivent pas entraîner une surindemnisation de la personne assurée. Il y a surindemnisation lorsque la somme des indemnités journalières et des prestations de même nature fournies par des tiers pour le même cas d'assurance excède la perte de gain présumée subie par la personne assurée, la valeur des tâches qu'elle ne peut plus accomplir ou, pour les chômeurs et les chômeuses au sens de la LACI, le montant de leur indemnité de chômage. Sont pris en considération pour le calcul de la surindemnisation les frais supplémentaires provoqués par cas d'assurance et les éventuelles pertes de revenu subies par les proches. CONCORDIA réduit ses prestations du montant de la surindemnisation, le cas échéant.
- 23.3 Lorsque l'indemnité journalière est réduite en raison d'une surindemnisation, la personne assurée a droit à l'équivalent de 720 indemnités journalières complètes. La durée des prestations est prolongée en fonction de la réduction.
- 23.4 La durée des prestations n'est pas prolongée lorsque celles-ci sont réduites en raison d'une surassurance.
- 23.5 Une indemnité journalière maximale de CHF 10 est versée aux personnes assurées qui ne peuvent fournir la preuve de la perte de revenu ou de la valeur des tâches qu'elles ne peuvent plus accomplir.

## 24 Chômage

En cas d'incapacité de travail de 50 %, les chômeurs et chômeuses perçoivent la moitié de l'indemnité journalière; en cas d'incapacité de travail supérieure à 50 %, ils et elles reçoivent l'indemnité journalière complète.

## 25 Maternité

- 25.1 En cas de grossesse et d'accouchement, l'indemnité journalière convenue est allouée pendant seize semaines dans la mesure où l'assurée a bénéficié

de la protection d'assurance pendant au moins 270 jours jusqu'au jour de l'accouchement, sans interruption de plus de trois mois. Ces conditions s'appliquent également lorsqu'une couverture d'assurance plus élevée a été choisie ultérieurement.

- 25.2 Les prestations de maternité sont allouées si la grossesse a duré au moins 28 semaines, que l'enfant soit né-e viable ou non.
- 25.3 Le droit aux indemnités journalières de maternité débute au plus tôt deux semaines avant l'accouchement.
- 25.4 Le délai d'attente convenu est imputé aux seize semaines.
- 25.5 Les prestations de maternité ne sont pas imputées à la durée maximale du droit aux prestations et sont allouées même si cette durée est expirée.

## **26 Prestations à l'âge AVS**

- 26.1 Lorsque la personne assurée atteint l'âge AVS, sa couverture d'assurance existante est automatiquement réduite à CHF 5. Si, à ce moment-là, elle est apte à travailler à au moins 50 % et qu'elle continue à exercer une activité lucrative, elle peut demander que la couverture d'assurance existante soit maintenue.
- 26.2 À l'âge AVS, les indemnités journalières versées par toutes les assurances sont cumulées et octroyées durant 180 jours au maximum dans une période de 900 jours consécutifs; ensuite, les assurances expirent. Les indemnités journalières touchées juste avant l'âge AVS sont déduites si, au cumul, la durée maximale des prestations prévues à l'art. 21 est dépassée.
- 26.3 À l'âge AVS, les délais d'attente convenus et imputables à la durée du droit aux prestations ne peuvent dépasser 30 jours.

## **27 Accident**

- 27.1 Lorsque le risque d'accident est inclus dans l'assurance, les prestations en cas d'accident sont les mêmes qu'en cas de maladie.
- 27.2 Est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort, ainsi que les lésions corporelles assimilées à un accident et les maladies professionnelles selon la définition de l'assurance-accidents obligatoire (LAA).

## **28 Infirmités congénitales**

Les infirmités congénitales sont assimilées à des maladies.

## **29 Prestations à l'étranger**

- 29.1 En cas d'incapacité de travail à l'étranger, l'indemnité journalière n'est octroyée que pendant la durée d'un séjour hospitalier.

- 29.2 Si la personne assurée travaille à l'étranger au service d'un employeur ou d'une employeuse suisse, l'indemnité journalière est accordée. La personne assurée doit présenter un certificat médical et faire également attester son incapacité de travail par l'employeur ou l'employeuse.

- 29.3 Les prestations d'indemnités journalières ne sont accordées que pour un séjour hospitalier dans le pays de séjour du moment. Aucune prestation ne peut être revendiquée en cas de transferts et traitements dans des États tiers.

- 29.4 Lorsque la personne assurée se rend à l'étranger en vue d'un traitement, de soins ou d'un accouchement, aucune prestation n'est accordée.

## **30 Obligation d'informer**

- 30.1 Lorsque la personne assurée tombe malade ou est victime d'un accident, elle doit présenter l'attestation médicale de son incapacité de travail à CONCORDIA dans les cinq jours. En cas de séjour à l'étranger, ce délai est porté à quatorze jours. La personne assurée a l'obligation de communiquer immédiatement toute modification notable des circonstances déterminantes pour l'octroi des prestations qu'elle perçoit.
- 30.2 En cas d'accident, la personne assurée doit en outre présenter une déclaration d'accident qui donne tous les renseignements concernant:
  - 30.2.1 le moment, le lieu et les circonstances de l'accident;
  - 30.2.2 le nom du ou de la médecin traitant-e ou de l'hôpital;
  - 30.2.3 les éventuels tiers responsables et assurances concernés.
- 30.3 Lorsque le cas d'assurance est déclaré tardivement sans raison valable, le droit aux prestations assurées prend naissance au plus tôt le jour de la réception de la déclaration.

## **31 Obligation de réduire le dommage**

- 31.1 En cas de maladie et d'accident, la personne assurée doit tout mettre en œuvre pour favoriser la guérison et s'abstenir de tout ce qui peut l'entraver. Elle doit observer les prescriptions du ou de la médecin traitant-e.
- 31.2 En cas d'incapacité de travail de longue durée, une activité relevant d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité pouvant être raisonnablement exigée de la part de la personne assurée doit être envisagée.
- 31.3 CONCORDIA se réserve le droit d'entreprendre en tout temps des visites de contrôle auprès des personnes assurées en incapacité de travail ou de mandater un tiers pour exécuter cette tâche.

## **32 Obligation de collaborer**

- 32.1 La personne assurée doit fournir la preuve de sa perte de revenu ou de la valeur des tâches qu'elle ne peut plus accomplir.

- 32.2 Lorsque l'incapacité de travail prend fin, une attestation du degré et de la durée de l'incapacité de travail doit immédiatement être envoyée à CONCORDIA.
- 32.3 Si la personne assurée a conclu une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie ou d'accident auprès d'un autre assureur, elle doit en aviser CONCORDIA au plus tard au moment de la survenance d'un cas d'assurance.
- 32.4 Par ailleurs, la personne assurée doit fournir gratuitement à CONCORDIA tous les renseignements nécessaires pour établir le droit aux prestations et fixer les prestations dues. En font notamment partie les décomptes et éventuelles décisions d'autres assurances sociales ou les justificatifs d'éventuels assureurs privés.
- 32.5 La personne assurée doit autoriser toutes les personnes et institutions, telles que son employeur ou employeuse, les médecins spécialistes et hôpitaux, les assurances et organes officiels, à fournir les renseignements nécessaires pour établir le droit aux prestations.
- 32.6 La personne assurée doit informer CONCORDIA de toutes les prestations par suite de maladie ou d'accident qu'elle a reçues et de toutes celles qu'elle peut faire valoir à l'encontre d'un tiers sur la base d'un acte illicite, d'un contrat ou de la loi.
- 32.7 La personne assurée a l'obligation d'annoncer sans tarder à CONCORDIA toute modification de sa situation personnelle touchant le rapport d'assurance (p. ex. changement de domicile).

### **33 Restriction de prestations**

- 33.1 Aucune prestation d'assurance n'est accordée:
  - 33.1.1 après épuisement de la durée des prestations;
  - 33.1.2 pendant la durée du délai de carence en cas de maternité (art. 25);
  - 33.1.3 pour la période qui précède l'avis tardif de l'incapacité de travail;
  - 33.1.4 pour la période qui précède l'exécution des engagements financiers;
  - 33.1.5 pour les maladies et suites d'accident mises sous réserve;
  - 33.1.6 pour les maladies et suites d'accident passées sous silence lors de la conclusion de l'assurance ou du passage à une couverture plus élevée, dans la mesure où CONCORDIA renonce à formuler une réserve avec effet rétroactif;
  - 33.1.7 lorsque la personne assurée se rend à l'étranger en vue d'un traitement, de soins ou d'un accouchement;
  - 33.1.8 lorsque la personne assurée refuse de se soumettre à un examen de médecine des assurances;
  - 33.1.9 pour la période pendant laquelle la personne assurée exécute une peine ou subit une mesure privative de liberté.
- 33.2 Par ailleurs, les prestations d'assurance sont réduites et, dans des cas particulièrement graves, refusées:

- 33.2.1 lorsque la personne assurée contrevient à ses obligations et devoirs réglementaires;
- 33.2.2 en cas de maladies, d'accidents et de leurs suites que la personne assurée a provoqués ou aggravés intentionnellement ou en commettant intentionnellement un crime ou un délit;
- 33.2.3 en cas d'accidents résultant de dangers extraordinaires ou d'entreprises téméraires. Les définitions et taux de réduction de l'assurance-accidents obligatoire sont déterminants.

### **34 Prestations de tiers**

- 34.1 Lorsque la personne assurée a droit à des prestations de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance-invalidité ou de l'assurance militaire, CONCORDIA alloue ses prestations en complément à ces assurances sociales.
- 34.2 CONCORDIA n'octroie ses prestations que si le cas d'assurance a été annoncé dans les délais aux assurances sociales concernées.
- 34.3 Si une assurance d'indemnités journalières similaire selon la LAMal a été conclue auprès d'un autre assureur, CONCORDIA réduit, en cas de surindemnisation, ses prestations en proportion de l'assurance existante auprès de l'autre assureur.
- 34.4 Si, parallèlement à CONCORDIA, des assureurs privés d'indemnités journalières par suite de maladie ou d'accident ont l'obligation de verser des prestations, CONCORDIA n'alloue ses indemnités journalières que dans la mesure où, en tenant compte de celles des autres assureurs, l'assurance ne constitue pas une source de gain pour la personne assurée.
- 34.5 À la survenance du sinistre assuré, CONCORDIA est subrogée aux droits de la personne assurée envers tout tiers responsable du cas d'assurance, jusqu'à concurrence des prestations versées.
- 34.6 Si un autre assureur-maladie, assureur-accidents ou assureur social réduit ses prestations pour des motifs qui, conformément à l'art. 33.2.2, donnent également le droit à CONCORDIA d'opérer une réduction de prestations, CONCORDIA ne remplace pas la perte causée par la réduction de l'autre assureur.
- 34.7 Lorsque, avant le début de l'assurance auprès de CONCORDIA, la personne assurée a touché par suite d'un accident une indemnité en capital de la part d'un tiers responsable sur la base d'un acte illicite, d'un contrat ou de la loi, CONCORDIA est libérée de toute obligation de verser des prestations pour les suites de cet accident, même après l'expiration d'une éventuelle réserve. Cette disposition s'applique par analogie aux cas d'assurance par suite de maladie.

### **35 Prise en charge provisoire des prestations**

La prise en charge provisoire des prestations par CONCORDIA à l'égard d'autres assurances sociales

est régie par la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA).

### **36 Compensation de prestations, obligation de rembourser**

- 36.1 CONCORDIA peut compenser ses prestations avec des créances vis-à-vis de la personne assurée. La personne assurée n'a pas de droit de compensation.
- 36.2 Les prestations touchées à tort par la personne assurée doivent être remboursées à CONCORDIA.

### **37 Interdiction de cession et de mise en gage**

Les créances à l'encontre de CONCORDIA ne peuvent être ni cédées ni mises en gage.

### **38 Versement des prestations**

- 38.1 Après avoir examiné le droit aux prestations, CONCORDIA effectue les versements exclusivement en devise suisse.
- 38.2 Un compte bancaire ou postal en Suisse doit être communiqué à CONCORDIA comme adresse de paiement pour le versement des prestations à la personne assurée. Si aucune adresse de paiement n'est communiquée, un montant forfaitaire pour les frais est facturé à la personne assurée.

## **VII. Primes**

### **39 Primes mensuelles**

- 39.1 Les primes doivent être payées par avance et arrivent à échéance le premier jour de chaque mois. La personne assurée a l'obligation de s'acquitter de ses primes mensuelles qu'elle soit en bonne santé ou malade.
- 39.2 Les paiements bimestriels, trimestriels, semestriels ou annuels sont possibles. Ils doivent également être effectués par avance.
- 39.3 Lorsque la personne assurée a souscrit plusieurs assurances auprès de CONCORDIA (dont l'assurance obligatoire des soins), il convient de déterminer un mode de paiement uniforme.
- 39.4 Lorsque l'assurance débute ou prend fin dans le courant d'un mois, la prime est due prorata temporis.
- 39.5 Si les primes ne sont pas payées à l'échéance convenue, la personne assurée n'a pas droit aux prestations d'assurance. Par ailleurs, CONCORDIA est en droit d'exiger le remboursement des intérêts moratoires et d'autres frais (frais de rappel, de poursuites, etc.).

### **40 Tarif des primes**

- 40.1 Les primes sont portées dans un tarif de primes particulier.
- 40.2 Les primes peuvent être échelonnées selon les régions et l'âge d'entrée.

## **41 Échelonnement selon l'âge d'entrée**

- 41.1 Les primes sont échelonnées en fonction de l'âge d'entrée. L'âge d'entrée correspond à l'âge effectif de la personne assurée au moment de la conclusion du contrat. La personne assurée reste par la suite affectée au groupe d'âge d'entrée correspondant.
- 41.2 Les groupes d'âge suivants sont déterminants:
  - âge d'entrée 20: jusqu'à l'âge de 20 ans
  - âge d'entrée 25: jusqu'à l'âge de 25 ans
  - âge d'entrée 30: jusqu'à l'âge de 30 ans
  - âge d'entrée 35: jusqu'à l'âge de 35 ans
  - âge d'entrée 40: jusqu'à l'âge de 40 ans
  - âge d'entrée 45: jusqu'à l'âge de 45 ans
  - âge d'entrée 50: jusqu'à l'âge de 50 ans
  - âge d'entrée 55: jusqu'à l'âge de 55 ans
  - âge d'entrée 60: jusqu'à l'âge de 60 ans
  - âge d'entrée 65: jusqu'à l'âge de 65 ans
- 41.3 En cas de passage ultérieur à une couverture d'assurance plus élevée, la personne assurée est assignée au groupe d'âge d'entrée qui correspond à son âge effectif au moment du changement de couverture.
- 41.4 Les personnes ayant droit au libre passage selon la loi sont assignées au groupe d'âge d'entrée qui correspond à leur âge effectif au moment de leur passage chez CONCORDIA.

## **VIII. Dispositions diverses**

### **42 Obligation de garder le secret**

Les collaborateurs et collaboratrices de CONCORDIA sont liés par le secret professionnel légal.

### **43 Voies de droit**

- 43.1 Lorsque la personne assurée n'accepte pas une décision de CONCORDIA, elle peut demander que cette dernière rende dans les 30 jours une décision écrite et motivée avec indication des voies de droit.
- 43.2 La décision de CONCORDIA peut être attaquée par voie d'opposition dans les 30 jours à compter de sa notification, par écrit et auprès du Siège principal de CONCORDIA. L'opposition doit être motivée.
- 43.3 Les décisions de CONCORDIA rendues sur opposition peuvent être attaquées par voie de recours devant le tribunal cantonal des assurances dans les 30 jours à compter de leur notification. Le tribunal cantonal des assurances peut également être saisi lorsque CONCORDIA n'a rendu ni décision ni décision sur opposition, en dépit de la demande de la personne concernée.
- 43.4 Le tribunal des assurances compétent pour le recours est celui du canton de domicile de la personne assurée au moment du dépôt du recours. Si la personne assurée est domiciliée à l'étranger, est compétent le tribunal du canton de son dernier domicile en Suisse ou celui du canton de domicile de son dernier employeur ou sa dernière employeuse suisse;

si aucun de ces lieux de domicile ne peut être déterminé, le tribunal cantonal de Lucerne est compétent.

- 43.5 Les décisions de CONCORDIA ou ses décisions rendues sur opposition acquièrent force de chose jugée dès lors qu'aucune opposition n'est formulée et qu'aucun recours n'est déposé dans le délai prévu.

#### **44 Application du règlement**

Pour toutes les questions qui ne font pas l'objet d'une disposition particulière dans le cadre du présent règlement, les dispositions de la LPGa, de la LSAMa, de la LAMa et les dispositions d'exécution qui s'y rapportent s'appliquent.

#### **45 Communications**

Les communications de CONCORDIA relatives au rapport d'assurance se font sous forme juridiquement obligatoire par voie de lettres circulaires ou par le biais de son magazine clientèle.

#### **46 Entrée en vigueur**

Le présent règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022.



CONCORDIA  
Bundesplatz 15  
6002 Lucerne  
Téléphone +41 41 228 01 11  
[www.concordia.ch](http://www.concordia.ch)  
[info@concordia.ch](mailto:info@concordia.ch)