

Assurance facultative d'indemnités journalières

Règlement

	Art.		
I. Dispositions générales			
Objet	1	Interdiction de cession et de mise en gage	37
Base	2	Paiement des prestations	38
II. Possibilités d'assurance		VII. Primes	
Variantes	3	Primes mensuelles	39
Assurances maximales autorisées	4	Tarif de primes	40
		Échelonnement d'après l'âge d'entrée	41
III. Conclusion de l'assurance		VIII. Assurance collective	
Adhésion	5	Principe	42
Proposition d'assurance	6	Conclusion du contrat	43
Visite médicale pour l'admission	7	Passage dans l'assurance individuelle	44
Admission sous réserve	8		
Changement d'assureur	9	IX. Dispositions diverses	
Début de l'assurance	10	Agence compétente	45
IV. Modification de l'assurance		Obligation de garder le secret	46
Augmentation de l'assurance	11	Procédure	47
Diminution de l'assurance	12	Application du présent règlement	48
Conversion de l'assurance	13	Communications	49
		Entrée en vigueur	50
V. Fin de l'assurance		I. Dispositions générales	
Extinction de l'assurance	14		
Résiliation	15	1 Objet	
Exclusion	16	1.1 L'assurance d'indemnités journalières a pour but de couvrir les suites économiques d'une incapacité de travail due à une maladie ou à un accident.	
Attestation de l'assurance précédente	17	1.2 Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique ou mentale.	
VI. Prestations		2 Base	
Étendue des prestations	18	2.1 Cette assurance se base 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 l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal) et les dispositions d'exécution correspondantes.	
Début des prestations	19	2.2 Avec l'entrée en vigueur des accords de libre passage entre la Suisse et les pays de la Communauté Européenne (CE), différentes dispositions, s'appliquant spécifiquement au secteur des personnes assurées, à leurs droits et obligations, au rapport d'assurance ainsi qu'aux prestations, sont à prendre en considération.	
Rechute	20		
Durée des prestations	21		
Extinction du droit aux prestations	22		
Surindemnisation	23		
Chômage	24		
Maternité	25		
Prestations à l'âge AVS	26		
Accident	27		
Infirmités congénitales	28		
Prestations à l'étranger	29		
Obligation de déclarer	30		
Obligation de restreindre le dommage	31		
Obligation de collaborer	32		
Restrictions en matière de prestations	33		
Prestations de tiers	34		
Prise en charge provisoire des prestations	35		
Compensation de prestations, obligation de restituer	36		

II. Possibilités d'assurance

3 Variantes

- 3.1 CONCORDIA Assurance suisse de maladie et accidents SA, ci-après nommée CONCORDIA, offre l'assurance d'indemnités journalières selon les variantes suivantes:
 - 3.1.1 assurance d'indemnités journalières en cas de maladie;
 - 3.1.2 assurance d'indemnités journalières en cas d'accident.
- 3.2 Des délais d'attente de 0, 2, 7, 10, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 210, 240, 270 et 360 jours peuvent être choisis.

4 Assurances maximales autorisées

- 4.1 CONCORDIA convient avec le preneur d'assurance du montant des indemnités journalières assurées.
- 4.2 Ne peut être assurée au maximum qu'une indemnité journalière de CHF 30 par jour. Ce montant maximum ne peut être dépassé par le cumul de différents délais d'attente.
- 4.3 Les assurances existantes ailleurs qu'à CONCORDIA sont imputées au montant maximal autorisé.

III. Conclusion de l'assurance

5 Adhésion

- 5.1 L'assurance d'indemnités journalières peut être conclue par toute personne ayant leur domicile légal ou exerçant une profession lucrative en Suisse et étant âgée de 15 ans, mais n'ayant pas atteint 65 ans.
- 5.2 Les assurés dont des primes ou des participations aux coûts sont dues, pour lesquels une surindemnisation est probable, ou qui ont été exclus d'une assurance d'indemnités journalières ou qui ont déjà épuisé une assurance d'indemnités journalières, ne peuvent conclure une assurance d'indemnités journalières.

6 Proposition d'assurance

- 6.1 Le candidat doit présenter la proposition d'assurance par écrit sur le formulaire de CONCORDIA prévu à cet effet. Il doit répondre sincèrement et de manière complète aux questions posées.
- 6.2 Avant de remplir la proposition d'assurance, le candidat peut prendre connaissance du règlement.
- 6.3 En signant la proposition d'assurance:
 - 6.3.1 il reconnaît les règlements, tarifs et autres éventuelles dispositions à caractère obligatoire de CONCORDIA comme juridiquement obligatoires;
 - 6.3.2 il autorise les médecins qu'il a consultés et les assureurs précédents à donner à CONCORDIA toutes les indications concernant l'état de santé ou l'évolution d'une maladie ou d'un accident, dont elle a besoin pour apprécier la proposition d'assurance et pour l'exécution de l'assurance.

- 6.4 La proposition d'assurance d'une personne n'ayant pas la capacité d'exercer les droits civils doit être présentée par son représentant légal.

7 Visite médicale pour l'admission

- 7.1 CONCORDIA peut exiger du candidat qu'il produise un certificat médical concernant son état de santé sur le formulaire mis à disposition par CONCORDIA. CONCORDIA participe aux frais. Dans le cas où le certificat médical ne serait pas présenté dans les deux mois, la proposition d'assurance est considérée comme caduque.
- 7.2 CONCORDIA est également en droit de faire examiner, à ses frais, le candidat par un médecin-conseil. Dans ce cas, CONCORDIA désignera le médecin qui procédera à l'examen.

8 Admission sous réserve

- 8.1 Les maladies et les suites d'accident existant au moment de la proposition d'assurance ou ayant existé antérieurement et si, selon l'expérience, une rechute est possible, peuvent être exclues de l'assurance lors de la conclusion de l'assurance, en faisant l'objet d'une réserve.
- 8.2 La réserve sera communiquée par écrit et clairement définie avec indication du début et de la fin de la durée de validité de la réserve. L'assuré 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 caduque.
- 8.3 La réserve est valable dès le début de l'assurance et perd automatiquement ses effets au bout de cinq ans.
- 8.4 L'assuré peut faire attester à ses frais avant l'expiration du délai de cinq ans que la réserve dont son assurance est grevée, n'est plus justifiée.
- 8.5 Si, sur la proposition d'assurance, l'assuré 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 Pour les personnes qui passent d'un autre assureur à CONCORDIA pour leur assurance d'indemnités journalières selon l'art. 70 al. 1 let. a-c LAMal, il ne sera émis aucune nouvelle réserve. Les réserves existant auprès de l'assureur précédent seront conservées jusqu'à extinction de leur durée d'origine.
- 9.2 Les prestations touchées auprès de l'ancien assureur seront imputées sur la durée du droit aux prestations.
- 9.3 Pour les personnes passant à CONCORDIA en vertu d'un contrat de fusion, les conditions de reprise fixées par ce contrat sont valables.

10 Début de l'assurance

- 10.1 L'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 l'assurance peut être fixé au premier jour d'un autre mois.
- 10.3 L'assurance des personnes ayant un droit de libre passage débute le jour de la survenance du fait qui a donné naissance au droit 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 l'assurance

- 11.1 L'augmentation 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. 5-8, sont également applicables, par analogie, aux augmentations d'assurance.

12 Diminution de l'assurance

- 12.1 En respectant un délai de résiliation d'un mois, l'assuré peut demander, par écrit, une diminution de l'assurance pour la fin d'un mois.
- 12.2 CONCORDIA est en droit de diminuer l'assurance de son propre gré, lorsque:
 - 12.2.1 l'assuré transgresse gravement les obligations et devoirs du règlement. L'art. 16 est applicable par analogie;
 - 12.2.2 l'assuré ne satisfait pas à ses engagements d'ordre financier en dépit de sommations. L'art. 16 est applicable par analogie.

13 Conversion de l'assurance

- 13.1 Pour autant que les conditions selon l'art. 5ss de ce règlement soient remplies, il est possible de convertir les sommes d'indemnité journalière et les délais d'attente de l'assurance d'indemnités journalières existante en maintenant l'ancien groupe d'âge, dans la mesure où la prime due ne s'en trouve pas augmentée.
- 13.2 Les assurés qui sont au chômage peuvent convertir leur assurance d'indemnités journalières existante avec le montant actuel, dans les 30 jours suivant l'annonce auprès de l'assurance-chômage, en une assurance avec délai d'attente de 30 jours, indépendamment de leur état de santé.

V Fin de l'assurance

14 Extinction de l'assurance

- 14.1 L'assurance prend fin par:
 - 14.1.1 la suppression du domicile civil dans le rayon d'activité de CONCORDIA, dans le cas des frontaliers par la cessation de l'activité lucrative en Suisse;
 - 14.1.2 la résiliation;
 - 14.1.3 la survenance d'un motif légal de libre passage;
 - 14.1.4 l'exclusion;
 - 14.1.5 l'atteinte de la durée maximale du droit aux prestations;
 - 14.1.6 le décès de l'assuré.
- 14.2 L'assuré est tenu d'informer immédiatement et par écrit CONCORDIA, si une des raisons citées sous l'art. 14.1.1 se réalise.

15 Résiliation

- 15.1 La résiliation de l'assurance d'indemnités journalières peut être déclarée en tout temps par l'assuré pour le 30 juin ou le 31 décembre, moyennant un préavis de trois mois.
- 15.2 Un assuré peut donner sa démission pour la fin d'un mois s'il est obligé de s'affilier à l'assurance d'indemnités journalières prescrite par l'employeur ou s'il cesse son activité lucrative.
- 15.3 La résiliation doit être présentée par écrit.

16 Exclusion

- 16.1 L'assuré peut être exclu de l'assurance lorsqu'il se comporte de manière abusive, pour raison importante et inexcusable et lorsque le maintien de l'assurance ne saurait être raisonnablement demandé à CONCORDIA.
- 16.2 Est notamment considéré comme raison importante le fait que l'assuré:
 - 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 d'ordre financier en dépit de sommations;
 - 16.2.3 met CONCORDIA illicitement à contribution ou tente de le faire;
 - 16.2.4 transgresse gravement les obligations du règlement ou refuse de se soumettre aux prescriptions du médecin ou du médecin-conseil.

17 Attestation de l'assurance précédente

Lorsque l'assurance prend fin avant l'âge de 65 ans révolu, une attestation de l'assurance d'indemnités journalières précédente est délivrée à l'assuré ayant droit au libre passage selon la loi à condition, toutefois, qu'il ait rempli ses obligations envers CONCORDIA.

VI. Prestations

18 Étendue des prestations

- 18.1 L'indemnité journalière assurée est versée en cas d'une incapacité totale de travail, attestée par un médecin. En cas d'incapacité de travail partielle d'au moins 50%, attestée médicalement, l'indemnité journalière est octroyée proportionnellement au degré correspondant de l'incapacité de travail. La couverture 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 resp. à l'accident, seule une partie correspondante de la prestation est due par CONCORDIA. Cette partie est définie en raison d'un certificat médical ou d'une expertise médicale.

19 Début des prestations

- 19.1 Le droit à l'indemnité journalière débute après expiration du délai d'attente convenu, mais 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 demeurent réservées selon l'art. 20.

20 Rechute

Lorsqu'un nouveau cas de maladie entraîne, à la suite d'un cas d'assurance avec droit aux prestations, une nouvelle incapacité de travail avec une autre ou la même origine, les deux cas de maladie sont équivalents, en ce qui concerne de délai d'attente, à un seul cas de maladie, si entre les deux il n'y a pas eu une capacité de travail de plus de 50% pendant au moins 30 jours.

21 Durée des prestations

- 21.1 L'indemnité journalière assurée est octroyée en cas d'incapacité de travail totale ou partielle pour une ou plusieurs maladies resp. accidents au maximum pendant 720 jours en l'espace de 900 jours.
- 21.2 Les délais d'attente pendant lesquels l'employeur est tenu de verser le salaire, sont imputés à la durée maximale du droit aux prestations.
- 21.3 L'assuré ne doit pas chercher à empêcher l'expiration de la durée des prestations en renonçant aux indemnités journalières.

22 Extinction du droit aux prestations

Le droit aux prestations s'éteint (y compris les prestations pour les incapacités de travail en cours) avec la fin de l'assurance.

23 Surindemnisation

- 23.1 Les assurances d'indemnités journalières ne doivent pas entraîner de surindemnisation des assurés. Il y a surindemnisation dans la mesure où les prestations d'indemnités journalières excèdent la perte de gain

présumée subie par l'assuré ou la valeur des tâches qu'il ne peut plus accomplir ou pour les chômeurs, le montant de leur indemnité de chômage.

- 23.2 CONCORDIA réduit ses prestations dans la mesure où l'assurance constitue une source de gain pour l'assuré.
- 23.3 Sont prises en considération pour le calcul de la surindemnisation, une éventuelle obligation de l'employeur de verser le salaire ainsi que d'éventuelles prestations d'autres assureurs sociaux.
- 23.4 Lorsque l'indemnité journalière est réduite par suite d'une surindemnisation, l'assuré a droit à l'équivalent de 720 indemnités journalières complètes. Les délais relatifs à l'octroi des indemnités journalières sont prolongés en fonction de la réduction.
- 23.5 Aux assurés qui ne peuvent fournir la preuve de la perte de revenu resp. de la valeur des tâches qu'ils ne peuvent plus accomplir, il est octroyé une indemnité journalière de CHF 10 au maximum.

24 Chômage

Les chômeurs reçoivent la moitié de l'indemnité journalière en cas d'une incapacité de travail de 50%, et l'indemnité journalière complète en cas d'une incapacité de travail supérieure à 50%.

25 Maternité

- 25.1 En cas de grossesse et d'accouchement, il est octroyé durant 16 semaines l'indemnité journalière que l'assurée avait assurée jusqu'au jour de l'accouchement pendant au moins 270 jours et sans interruption de plus de trois mois. Ces conditions sont également valables pour le droit aux prestations découlant d'une augmentation d'assurance ultérieure.
- 25.2 Les prestations en cas de maternité sont allouées si la grossesse a duré au moins 28 semaines, que l'enfant soit né viable ou non.
- 25.3 Le droit à des prestations d'indemnités journalières en cas de maternité prend naissance au plus tôt deux semaines avant l'accouchement.
- 25.4 Le délai d'attente convenu est imputé aux 16 semaines.
- 25.5 Les prestations en cas 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 Avec l'atteinte de l'âge AVS, la couverture d'assurance existante est automatiquement réduite à CHF 5. Si, à cet instant, l'assuré est capable de travailler à 50% au minimum et s'il continue à exercer une activité lucrative, il peut demander que la couverture d'assurance existante soit maintenue.
- 26.2 À l'âge AVS, les indemnités journalières de toutes les assurances ensemble ne sont versées qu'au maximum pendant 180 jours dans l'intervalle de 900 jours consécutifs, ensuite les assurances

expirent. Les indemnités journalières touchées juste avant l'âge AVS sont imputées pour autant qu'en les ajoutant on dépasse la durée maximale des prestations prévues à l'art. 21.

- 26.3 À l'âge AVS, les délais d'attente convenus ne sont imputés que de 30 jours au maximum de la durée du droit aux prestations.

27 Accident

- 27.1 Lorsque le risque accident est inclus dans l'assurance, les prestations en cas d'accident sont les mêmes que pour la 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 ou mentale ou qui entraîne la mort (LPGA), 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 du séjour dans un établissement hospitalier.
- 29.2 Si l'assuré est au service d'un employeur suisse à l'étranger, l'indemnité journalière sera accordée. L'assuré devra produire un certificat médical et fera également attester son incapacité de travail par l'employeur.
- 29.3 Les prestations d'indemnités journalières ne sont accordées que pendant la durée du séjour hospitalier dans le pays de séjour actuel. Aucune prestation ne sera accordée pour des transferts et traitements dans un pays tiers.
- 29.4 Lorsque l'assuré se rend à l'étranger en vue d'un traitement, de soins ou d'un accouchement, aucune prestation n'est accordée.

30 Obligation de déclarer

- 30.1 Lorsque l'assuré tombe malade ou est victime d'un accident, il doit présenter à CONCORDIA dans les cinq jours l'attestation médicale de l'incapacité de travail. En cas de séjour à l'étranger, ce délai est porté à 14 jours. L'assuré est tenu de communiquer immédiatement toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi de sa prestation.
- 30.2 En cas d'accident l'assuré doit en plus 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 médecin traitant ou l'hôpital;

30.2.3 les éventuels responsables et assurances intéressés.

- 30.3 Lorsque la déclaration est donnée tardivement sans raison valable, le droit aux prestations assurées prend effet au plus tôt à la date de réception de la déclaration.

31 Obligation de restreindre le dommage

- 31.1 En cas de maladie et d'accident, l'assuré doit mettre tout en œuvre pour favoriser la guérison et s'abstenir de tout ce qui peut l'entraver. Il doit observer les prescriptions du médecin traitant.
- 31.2 En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.
- 31.3 CONCORDIA se réserve le droit d'entreprendre en tout temps des visites de contrôle auprès des assurés en incapacité de travail ou de mandater un tiers pour exécuter cette tâche.

32 Obligation de collaborer

- 32.1 L'assuré doit fournir la preuve de la perte de revenu resp. de la valeur des tâches qu'il ne peut plus accomplir.
- 32.2 Lorsque l'incapacité de travail prend fin, une attestation sur le degré et la durée de l'incapacité de travail doit immédiatement être envoyée à CONCORDIA.
- 32.3 Les assurés qui ont conclu une autre assurance d'indemnités journalières en cas de maladie ou d'accident auprès d'un autre assureur doivent en aviser CONCORDIA au plus tard au moment d'un cas de sinistre.
- 32.4 L'assuré doit en plus fournir gratuitement à CONCORDIA tous les renseignements nécessaires pour établir le droit à des prestations et fixer les prestations dues. En font partie notamment les décomptes et éventuelles décisions d'autres assurances sociales ou les documents d'éventuels assureurs privés.
- 32.5 L'assuré est tenu d'autoriser toutes les personnes et institutions, notamment les employeurs, les médecins et hôpitaux, les assurances et les organes officiels à fournir des renseignements, pour autant que ceux-ci soient nécessaires pour établir le droit aux prestations.
- 32.6 L'assuré doit renseigner CONCORDIA sur la nature et l'étendue de toutes les prestations qu'il peut revendiquer ou qu'il a touchées, en cas de maladie ou d'accident, de la part de tiers dans le cadre de leurs responsabilités résultant d'un acte illicite, d'un contrat ou de la loi.
- 32.7 L'assuré est obligé de renseigner CONCORDIA sans tarder de toute modification de sa situation personnelle concernant le rapport d'assurance (p. ex. changement de domicile).

33 Restrictions en matière de prestations

- 33.1 Aucune prestation d'assurance ne sera accordée:
 - 33.1.1 après épuisement de la durée des prestations;
 - 33.1.2 pendant la durée du délai d'attente 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 d'ordre financier;
 - 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 resp. lors de l'augmentation de l'assurance, si CONCORDIA renonce à formuler une réserve avec effet rétroactif;
 - 33.1.7 en cas de départ pour l'étranger en vue d'un traitement, de soins ou d'un accouchement;
 - 33.1.8 en cas de refus de se soumettre à un examen par le médecin-conseil;
 - 33.1.9 si l'assuré subit une mesure ou une peine privative de liberté.
- 33.2 Les prestations d'assurance sont réduites et dans des cas particulièrement graves, refusées:
 - 33.2.1 lorsque l'assuré transgresse les obligations et devoirs réglementaires;
 - 33.2.2 pour les maladies, les accidents ou leurs suites, que l'assuré a provoqués ou aggravés intentionnellement ou en commettant intentionnellement un crime ou un délit;
 - 33.2.3 pour les accidents dus à des dangers extraordinaires et des entreprises téméraires. Les définitions et taux de réduction de l'assurance-accidents obligatoire sont déterminants.

34 Prestations de tiers

- 34.1 Lorsque l'assuré a droit à des prestations de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance-invalidité ou de l'assurance militaire, CONCORDIA accorde ses prestations en complément à ces assurances sociales.
- 34.2 CONCORDIA n'accorde ses prestations que si le cas d'assurance a été annoncé dans les délais aux assurances sociales concernées.
- 34.3 S'il existe auprès d'un autre assureur une assurance d'indemnités journalières similaire selon la LAMal, 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 en cas de maladie ou d'accident sont tenus de verser des prestations, CONCORDIA accordera ses indemnités journalières au maximum dans la mesure où, compte tenu de ces prestations, l'assurance ne constitue pas une source de gain pour l'assuré.
- 34.5 Vis-à-vis de tiers assumant la responsabilité pour

le cas d'assurance, CONCORDIA se substitue aux droits de l'assuré, au moment du sinistre, jusqu'à concurrence des prestations versées.

- 34.6 Si un autre assureur-maladie, assureur-accidents ou assureur social réduit ses prestations pour des raisons qui, aux termes de l'art. 33.2.2, donnent également droit à CONCORDIA d'opérer une réduction de prestations, CONCORDIA ne remplacera pas la perte due à la réduction de l'autre assureur.
- 34.7 Lorsque, avant le début de l'assurance auprès de CONCORDIA, l'assuré a touché pour un accident une indemnité en capital de la part d'un tiers dans le cadre de ses responsabilités découlant 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 de la durée de validité d'une réserve éventuelle. Cette disposition est également valable par analogie en cas 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 se conforme à la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA).

36 Compensation de prestations, obligation de restituer

- 36.1 CONCORDIA peut compenser ses prestations par des créances envers l'assuré. L'assuré n'a aucun droit de compensation.
- 36.2 Les prestations touchées à tort par l'assuré doivent être remboursées à CONCORDIA.

37 Interdiction de cession et de mise en gage

Les créances envers CONCORDIA ne peuvent être ni cédées ni mises en gage.

38 Paiement des prestations

- 38.1 Les paiements dus par CONCORDIA après l'examen du droit aux prestations sont effectués exclusivement en francs suisses.
- 38.2 Si le paiement des prestations doit être effectué directement à l'assuré, ce dernier doit indiquer à CONCORDIA, un compte bancaire ou postal en Suisse comme adresse de paiement. Si cette annonce fait défaut, un montant forfaitaire pour les frais sera à la charge de l'assuré.

VII. Primes

39 Primes mensuelles

- 39.1 Les primes sont exigibles le premier jour de chaque mois et payables à l'avance. L'assuré est tenu de s'acquitter de ses primes mensuelles qu'il soit en bonne santé ou malade.

- 39.2 Le paiement anticipé bimestriel, trimestriel, semestriel ou annuel est possible.
- 39.3 Si l'assuré a plusieurs assurances (y compris l'assurance obligatoire des soins) auprès de CONCORDIA, il doit choisir un mode de paiement unique.
- 39.4 Si l'assurance débute ou prend fin dans le courant d'un mois, la prime est due prorata temporis.
- 39.5 L'assuré qui est en retard dans le paiement de ses primes, n'a aucun droit aux prestations d'assurance. CONCORDIA a le droit d'exiger la restitution des frais occasionnés par les mauvais payeurs, tels que les intérêts moratoires et les frais de rappel, de poursuites etc.

40 Tarif de primes

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

41 Échelonnement d'après 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 à la conclusion du contrat. L'assuré reste pour toujours affecté au groupe d'âge d'entrée correspondant.
- 41.2 Les différents groupes d'âge d'entrée sont les suivants:
 - âge d'entrée 20: jusqu'à l'âge de 20 ans révolus
 - âge d'entrée 25: jusqu'à l'âge de 25 ans révolus
 - âge d'entrée 30: jusqu'à l'âge de 30 ans révolus
 - âge d'entrée 35: jusqu'à l'âge de 35 ans révolus
 - âge d'entrée 40: jusqu'à l'âge de 40 ans révolus
 - âge d'entrée 45: jusqu'à l'âge de 45 ans révolus
 - âge d'entrée 50: jusqu'à l'âge de 50 ans révolus
 - âge d'entrée 55: jusqu'à l'âge de 55 ans révolus
 - âge d'entrée 60: jusqu'à l'âge de 60 ans révolus
 - âge d'entrée 65: jusqu'à l'âge de 65 ans révolus
- 41.3 Lors d'une augmentation d'assurance ultérieure, est valable le groupe d'âge d'entrée qui correspond à l'âge effectif de l'assuré au moment où l'augmentation d'assurance prend effet.
- 41.4 Les personnes ayant le droit au libre passage sont classées dans le groupe d'âge d'entrée qui correspond à leur âge au moment du passage à CONCORDIA.

VIII. Assurance collective

42 Principe

- 42.1 L'assurance d'indemnités journalières peut être conclue sous la forme d'une assurance collective.
- 42.2 Les dispositions dérogatoires prévues dans les contrats d'assurance collective priment sur les dispositions du présent règlement.

- 42.3 En cas d'assurance collective, le délai d'attente n'est calculé qu'une fois en l'espace de 365 jours.

43 Conclusion du contrat

- Des assurances collectives peuvent être conclues par:
- 43.1 des employeurs, pour leurs travailleurs et pour eux-mêmes;
 - 43.2 des organisations d'employeurs ou des associations professionnelles, pour leurs membres et les employés de ces derniers;
 - 43.3 des organisations de travailleurs, pour leurs membres.

44 Passage dans l'assurance individuelle

- 44.1 Les assurés qui cessent d'appartenir au cercle des personnes auxquelles s'étend l'assurance collective ont le droit de passer dans l'assurance individuelle dans la mesure où ils ont leur domicile civil ou exercent une activité lucrative dans le rayon d'activité de CONCORDIA et lui présentent une demande écrite à cet effet dans le délai de trois mois à compter de la communication par CONCORDIA. Le même droit revient aux assurés collectifs lorsque le contrat d'assurance collective prend fin. Dans la mesure où des prestations supérieures ne sont pas assurées dans l'assurance individuelle, aucune nouvelle réserve ne sera formulée.
- 44.2 En cas de passage dans l'assurance individuelle, l'âge lors du début de l'assurance auprès de CONCORDIA est déterminant pour la fixation des primes. Les prestations touchées antérieurement sont imputées sur la durée du droit aux prestations dans l'assurance individuelle.
- 44.3 Une réserve d'assurance formulée lors du début de l'assurance collective et qui ne pouvait produire ses effets en raison des dispositions de l'assurance collective, devient valable au moment du passage dans l'assurance individuelle dans la mesure où la durée de validité n'est pas encore échue.

IX. Dispositions diverses

45 Agence compétente

- 45.1 L'assuré doit s'affilier à l'agence compétente pour son lieu de domicile. Est déterminant le domicile de droit civil.
- 45.2 En cas d'appartenance à une agence non compétente avec des primes plus élevées, il n'existe aucun droit au remboursement de la différence de prime.
- 45.3 Les changements d'adresse doivent être annoncés à l'agence dans le délai d'un mois. Cette dernière règle les modalités de transfert.
- 45.4 Les primes échues doivent être versées à l'ancienne agence avant la date du transfert.

46 Obligation de garder le secret

Les collaborateurs de CONCORDIA, qui ont connaissance d'un diagnostic, de l'état de santé, du droit aux prestations et des prestations touchées de même que des indications concernant le revenu et la fortune des assurés, sont tenus de garder le secret absolu sur ces informations. En cas d'infraction à cette obligation, les dispositions du droit pénal sont applicables.

47 Voies de droit

- 47.1 Si un assuré n'accepte pas une décision de CONCORDIA, il peut demander que celle-ci rende dans les 30 jours une décision écrite et motivée avec indication des voies de droit.
- 47.2 La décision de CONCORDIA peut être attaquée par voie d'opposition dans les 30 jours à partir de la notification, par écrit et auprès du Siège principal de CONCORDIA. L'opposition doit être motivée.
- 47.3 Les décisions de CONCORDIA rendues sur opposition peuvent être attaquées, dans les 30 jours à partir de la notification, par la voie du recours de droit administratif devant le tribunal cantonal des assurances. 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.
- 47.4 Le tribunal des assurances compétent pour le recours de droit administratif est celui du canton de domicile de l'assuré au moment du dépôt du recours. Si l'assuré est domicilié 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 suisse; si aucun de ces domiciles ne peut être déterminé, le tribunal administratif du canton de Lucerne est compétent.
- 47.5 Les décisions de CONCORDIA ou ses décisions rendues sur opposition passent en force de chose jugée s'il n'est pas formé opposition ou recours dans le délai prévu.

48 Application du présent règlement

- 48.1 Pour toutes les questions qui ne font pas l'objet d'une disposition particulière dans le cadre du présent règlement, les dispositions de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) et celles de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) sont applicables.
- 48.2 La forme masculine choisie dans le présent règlement et d'autres dispositions est également valable pour les personnes de sexe féminin.

49 Communications

Les communications de CONCORDIA relatives au rapport d'assurance se font sous forme juridiquement obligatoire par voie de lettres circulaires ou par le canal du magazine des clients.

50 Entrée en vigueur

- 50.1 Le présent règlement a été adopté par le Conseil d'administration le 25 octobre 1996 et entre en vigueur le 1^{er} janvier 1997.
- 50.2 Les modifications du 9 février 2001 (art. 2, 14, 20, 23.3, 26.1, 26.2, 31.2, 32.4 et 48) entrent en vigueur le 1^{er} mars 2001.
- 50.3 Les modifications du 13 décembre 2002 (art. 1, 2.1, 30.1, 31.2, 32.4, 32.5, 32.7, 33.1.9, 33.2.2, 33.2.3, 35, 38, 39.5, 47.4, 48.1) entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2003.
- 50.4 Les modifications du 16 septembre 2005 (art. 4.3, 9.2, 25.3, 41.1, 41.3 et 44.1) entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2006.
- 50.5 Les modifications du 4 mai 2007 (art. 3.1, 49 et 50) entrent en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2007.
- 50.6 La modification du 6 juin 2016 (art. 39.4) entre en vigueur avec effet rétroactif au 3 décembre 2015.


Digne de confiance

CONCORDIA
Bundesplatz 15
6002 Lucerne
Téléphone 041 228 01 11
www.concordia.ch
info@concordia.ch