

Assurances selon la LAMal

Règlement
Edition 01.2010

Table des matières

I	Dispositions communes
1	Validité
2	Affiliation / admission
3	Suspension de la couverture-accidents
4	Effets juridiques de la signature de la proposition d'assurance
5	Affiliation / changement d'agence
6	Fin de l'assurance
7	Devoir d'annoncer, de renseigner et de coopérer
8	Obligation de la personne assurée de diminuer le dommage
9	Conventions d'indemnisation
10	Remboursement
11	Compensation
12	Mise en gage
13	Facturation de la participation aux coûts
14	Paiement des primes et des participations aux coûts
15	Obligation de garder le secret
16	Protection des données
17	Procédure en cas de contestation
II	Assurance ordinaire de base avec franchises à option
18	Principe
19	Possibilités d'option

I Dispositions communes

- 1 Validité**
- 1.1 La Sanagate SA (Sanagate) édicte le présent règlement en application et en complément des dispositions légales. Le règlement n'est pas exhaustif. Sont déterminantes la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal) et la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) ainsi que les dispositions d'exécution correspondantes.
- 1.2 Le présent règlement est valable pour les assurances pratiquées par Sanagate selon la LAMal.
- 2 Affiliation/admission**
- 2.1 L'admission doit être demandée par écrit, sur le formulaire

- 20 Admission / sortie / changement de la franchise
- 21 Participation aux coûts/montant maximum
- 22 Dispositions légales

III Assurance d'indemnités journalières selon la LAMal

- 23 Principe
- 24 Conditions d'admission
- 25 Libre passage
- 26 Accident
- 27 Etendue des prestations
- 28 Début et fin du droit aux prestations
- 29 Durée d'allocation des prestations
- 30 Réduction et suspension de prestations
- 31 Réduction de l'assurance d'indemnités journalières

IV Assurance de base avec choix limité du fournisseur de prestations

- 32 Choix limité du fournisseur de prestations

V Entrée en vigueur

- délivré par Sanagate. La proposition d'assurance d'une personne qui n'a pas l'exercice des droits civils doit être signée par le représentant légal. Le candidat ou son représentant légal doit répondre sincèrement et de façon complète aux questions posées dans la proposition d'assurance.
- 2.2 Avant de remplir la proposition d'assurance, le candidat peut prendre connaissance du règlement de Sanagate.
- 2.3 L'assurance débute à la date convenue.
- 3 Suspension de la couverture-accidents**
- 3.1 Une personne assurée obligatoirement pour les accidents professionnels et non professionnels peut demander une suspension de la couverture-accidents en contrepartie d'une réduction de primes. La prime est réduite pour le début du mois suivant la demande.

- 3.2 Si la personne assurée quitte l'assurance-accidents obligatoire selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA), elle doit le communiquer à Sanagate dans le délai d'un mois. Après extinction de la couverture selon la LAA, la couverture-accidents de l'assurance ordinaire de base est réactivée. L'obligation de payer les primes existe dès le premier jour qui suit la suppression de la couverture LAA.
- 4 Effets juridiques de la signature de la proposition d'assurance**
- 4.1 En signant la proposition d'assurance, le candidat
- autorise les médecins qu'il a consultés à fournir à Sanagate toutes les indications concernant l'état de santé ou l'évolution d'une maladie ou d'un accident, dont elle a besoin pour pratiquer l'assurance;
 - reconnait le présent règlement et les tarifs de Sanagate.
- 4.2 Les primes sont dues à compter du début de l'assurance.
- 5 Affiliation / changement d'agence**
- 5.1 La personne assurée est affiliée à l'agence dont relève son lieu de résidence. Dans des cas particuliers, elle peut être affiliée à une autre agence; toutefois, elle doit payer les primes selon le tarif déterminant pour son lieu de résidence.
- 5.2 Tout changement de résidence doit être annoncé à Sanagate dans un délai de 2 semaines.
- 5.3 Si le changement de résidence entraîne un changement d'agence, ce dernier doit se faire au début du mois suivant.
- 5.4 Un changement de résidence limité d'avance à 12 mois au maximum ne motive pas un changement d'agence.
- 6 Fin de l'assurance**
- 6.1 La personne assurée peut, moyennant une communication écrite respectant un délai de résiliation de trois mois, passer de Sanagate à un autre assureur pour la fin d'un semestre civil. Lors de la communication de la nouvelle prime, la personne assurée peut changer d'assureur pour la fin du mois qui précède la validité de la nouvelle prime, en respectant un délai de résiliation d'un mois.
- 6.2 L'assurance et le droit aux prestations prennent fin avec la sortie de Sanagate.
- 6.3 La personne assurée démissionnaire doit payer les primes, les participations aux coûts et les frais arriérés jusqu'à la fin de l'assurance. Elle est en outre tenue de rembourser les prestations touchées à tort.
- 6.4 En cas de décès de la personne assurée, la pleine prime mensuelle est due jusqu'à la fin du mois au cours duquel le décès est survenu.
- 7 Devoir d'annoncer, de renseigner et de coopérer**
- 7.1 Si la personne assurée veut demander des prestations, elle doit l'annoncer à Sanagate.
- 7.2 La personne assurée doit fournir à Sanagate toutes les indications dont elle a besoin pour fixer les prestations et mettre à disposition les documents correspondants; à cet effet, elle autorise Sanagate à prendre connaissance des dossiers d'autres assureurs ou des autorités.
- 7.3 La personne assurée doit présenter spontanément à Sanagate les décisions et notifications de rente d'autres assurances sociales susceptibles d'influer sur l'obligation d'indemniser de Sanagate.
- 7.4 En cas de maladie ou d'accident, la personne assurée est tenue de renseigner spontanément Sanagate sur d'autres droits et prestations tels que prestations d'assurance, salaire, allocation pour perte de gain, rentes, etc.
- 7.5 A la demande de Sanagate, la personne assurée est tenue de s'annoncer à d'autres assureurs sociaux.
- 7.6 La personne assurée est tenue de communiquer à Sanagate un compte bancaire ou postal pour le remboursement des prestations par virement. Autrement, Sanagate est en droit de prélever une contribution de CHF 20.
- 8 Obligation de la personne assurée de diminuer le dommage**
- En cas d'accident, la personne assurée doit tout mettre en oeuvre pour favoriser sa guérison et s'abstenir de tout ce qui peut l'entraver. Dans le cadre du traitement, elle doit observer les prescriptions du fournisseur de prestations admis.
- 9 Conventions d'indemnisation**
- Si l'obligation de Sanagate de verser des prestations est concernée, la personne assurée doit informer Sanagate de conventions passées avec un tiers tenu au versement de prestations dans lesquelles elle renonce en partie ou en totalité aux prestations d'assurance ou à la réparation du dommage.
- 10 Remboursement**
- Les prestations touchées à tort doivent être remboursées à Sanagate. Si la personne assurée est de bonne foi et qu'elle se trouve dans une situation très difficile, elle n'est pas tenue de rembourser.
- 11 Compensation**
- Les créances de Sanagate envers la personne assurée sont déduites des prestations dues par Sanagate. La personne assurée ne dispose d'aucun droit de compensation à l'égard de Sanagate.
- 12 Mise en gage**
- La personne assurée ne peut pas mettre en gage ses créances envers Sanagate. Sanagate ne se considère pas comme liée par de telles conventions.
- 13 Facturation de la participation aux coûts**
- Si Sanagate est débitrice des honoraires, la franchise ordinaire est mise à la charge de la personne assurée lors du décompte du cas de maladie, en même temps que la quote-part. En cas de franchise plus élevée, la personne assurée est en principe débitrice des honoraires, sous réserve de contrats passés avec des tiers prévoyant des dispositions différentes et des dispositions de la LAMal concernant l'accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et la CE ou l'AELE.
- 14 Paiement des primes et des participations aux coûts**
- 14.1 La personne assurée a l'obligation de payer d'avance les primes correspondant à son assurance et à son groupe, selon la police.
- 14.2 La personne assurée qui s'engage à payer régulièrement 6 ou 12 primes mensuelles à l'avance bénéficie d'un escompte.

- 14.3 Les dépenses de Sanagate pour frais de sommation et de poursuites sont à la charge de la personne assurée.
- 14.4 La personne assurée qui n'a pas payé son dû à l'échéance reçoit une sommation écrite avec indication des suites en cas de non-paiement et mention du délai supplémentaire à l'échéance duquel des poursuites peuvent être introduites.
- 14.5 Demeurent réservées les dispositions de la LAMal concernant l'accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et la CE ou l'AELE.
- 14.6 Les primes et les participations aux coûts sont facturées par Sanagate en francs suisses.

15 Obligation de garder le secret

Les collaborateurs ou les organes de Sanagate qui ont connaissance de diagnostics, de l'état de santé, du droit aux prestations et des prestations touchées ou d'indications concernant le revenu et la fortune de la personne assurée sont tenus de garder le secret absolu sur ces informations (art. 33 LPGa).

16 Protection des données

La protection des données dépend de la LAMal, de la LPGa et de la loi fédérale sur la protection des données du 19 juin 1992; les articles 12 à 15 de la loi sur la protection des données ne sont pas applicables.

17 Procédure en cas de contestation

- 17.1 Lorsqu'une personne assurée ou un candidat n'accepte pas une décision de Sanagate, Sanagate la lui notifie par écrit dans les 30 jours, avec indication des motifs, du droit d'opposition et du délai d'opposition.
- 17.2 Opposition peut être formée contre la décision de Sanagate, dans les 30 jours après sa communication auprès du siège central de Sanagate. Un recours de droit administratif peut être formé contre la décision rendue sur opposition dans les 30 jours auprès du tribunal cantonal des assurances. Le tribunal des assurances compétent est celui du domicile où la personne assurée, le candidat ou le tiers qui a adressé le recours a son domicile au moment de l'ouverture de l'action.
- 17.3 La notification ou la décision rendue sur opposition passent en force de chose jugée s'il n'est pas fait usage des voies de recours dans les délais correspondants ou en cas de décision sur opposition ou de jugement exécutoires.

II Assurance ordinaire de base avec franchises à option

18 Principe

- 18.1 Sanagate pratique l'assurance avec franchises à option en tant que forme d'assurance particulière.
- 18.2 Les prestations de cette assurance correspondent fondamentalement à celles de l'assurance ordinaire de base.

19 Possibilités d'option

- 19.1 Les franchises à option et les réductions de prime s'élèvent à:

Adultes

Franchise à option	Réduction de prime
CHF 500	4 %, max. CHF 140
CHF 1000	17 %, max. CHF 490
CHF 1500	33 %, max. CHF 840
CHF 2000	39 %, max. CHF 1190
CHF 2500	43 %, max. CHF 1540

Enfants

Franchise à option	Réduction de prime
CHF 100	12 %, max. CHF 70
CHF 200	22 %, max. CHF 140
CHF 300	37 %, max. CHF 210
CHF 400	43 %, max. CHF 280
CHF 600	46 %, max. CHF 420

- 19.2 La réduction de prime se calcule sur la prime de l'assurance ordinaire de base valable pour la personne assurée concernée.

20 Admission/sortie/changement de la franchise

- 20.1 Toutes les personnes assurées peuvent adhérer à l'assurance avec franchise à option hormis les personnes assurées qui ont élu domicile dans un Etat membre de la CE ou de l'AELE. La personne assurée ne peut choisir une franchise plus élevée que pour le début d'une année civile.
- 20.2 Le passage à une franchise moins élevée ou à une autre forme d'assurance ainsi que le changement d'assureur sont possibles un an au plus tôt après l'adhésion à l'assurance avec franchises à option moyennant l'observation d'un délai de résiliation de trois mois pour la fin d'une année civile.

21 Participation aux coûts/montant maximum

- 21.1 En plus d'un montant fixe par année (franchise), la personne assurée participe aux frais des prestations allouées dans la même mesure que la personne assurée à l'assurance ordinaire de base (quote-part sur les frais dépassant la franchise/contribution journalière aux frais de séjour dans un établissement hospitalier).
- 21.2 Les participations aux coûts maximums (franchise et quote-part) suivantes sont valables si la famille compte plusieurs enfants.

Franchise	Participation aux coûts par enfant	Participation aux coûts maximum plusieurs enfants
CHF 0	CHF 350	CHF 600
CHF 100	CHF 450	CHF 600
CHF 200	CHF 550	CHF 600
CHF 300	CHF 650	CHF 650
CHF 400	CHF 750	CHF 750
CHF 600	CHF 950	CHF 950

- 21.3 Si des franchises différentes sont assurées pour les enfants au sein d'une famille, c'est la participation aux coûts maximum (franchise et quote-part) de la franchise assurée la plus élevée qui est appliquée.

21.4 Lors de traitements dans un Etat de la CE ou de l'AELE, il y a lieu d'appliquer les réglementations sur la participation aux coûts de l'Etat en question.

22 Dispositions légales

La LAMal ainsi que la LPGA et les dispositions d'exécution correspondantes s'appliquent à l'assurance avec franchises à option.

III Assurance d'indemnités journalières selon la LAMal

23 Principe

Sanagate pratique l'assurance facultative d'indemnités journalières selon la LAMal. L'indemnité journalière minimale est de CHF 2 par jour et l'indemnité maximale de CHF 6 par jour.

24 Conditions d'admission

24.1 Toute personne domiciliée en Suisse ou qui y exerce une activité lucrative, âgée de 15 ans révolus, mais qui n'a pas encore atteint 65 ans, peut conclure une assurance d'indemnités journalières jusqu'à concurrence du montant maximal indiqué.

24.2 Sanagate peut exiger du candidat qu'il produise un certificat médical concernant son état de santé. Au cas où le candidat ne présenterait pas le certificat médical dans les deux mois, la proposition d'assurance est considérée comme nulle et non avenue.

24.3 Sanagate peut exclure de l'assurance, par une clause de réserve, les maladies existant au moment de l'admission. Il en va de même pour les maladies antérieures si, selon l'expérience, une rechute est possible. La réserve d'assurance est caduque au plus tard après cinq ans. Avant l'échéance de ce délai, la personne assurée peut fournir la preuve que la réserve n'est plus justifiée.

24.4 En cas d'augmentation d'assurance, les conditions d'admission (limite d'âge, réserve d'assurance) sont applicables par analogie.

25 Libre passage

25.1 Sanagate accorde le libre passage dans le cadre des dispositions légales.

25.2 La personne assurée doit faire valoir son droit de libre passage dans les trois mois qui suivent la réception de la communication de l'ancien assureur.

25.3 Les indemnités journalières touchées auprès de l'ancien assureur sont imputées sur la durée du droit aux prestations.

26 Accident

Le risque accident est inclus dans l'assurance d'indemnités journalières. Par déclaration écrite de la personne assurée, le risque accident peut être exclu.

27 Etendue des prestations

27.1 Le droit à l'indemnité journalière existe lorsqu'une personne autorisée à le faire atteste, par écrit, l'incapacité de travail totale. Toutefois, si l'incapacité de travail ne dure que deux jours, aucune indemnité journalière n'est versée.

27.2 Une incapacité de travail partielle d'au moins 50% donne droit à une indemnité journalière réduite en proportion.

27.3 En cas de séjour hors du rayon d'activité de Sanagate, il

n'existe un droit à l'indemnité journalière que si la personne assurée séjourne dans un établissement hospitalier ou dans un établissement de cure dirigé par un médecin.

27.4 Sauf disposition contractuelle contraire, Sanagate ne paie pas les frais des certificats d'incapacité de travail pour la personne assurée.

27.5 Au reste, les dispositions légales sont applicables.

28 Début et fin du droit aux prestations

28.1 Le droit à l'indemnité journalière commence le deuxième jour d'incapacité de travail attestée. Si l'annonce de maladie a eu lieu après le troisième jour de traitement, le droit aux prestations commence le jour de l'annonce de la maladie, à moins que la personne assurée ne soit pas responsable de ce retard. En cas de séjour dans un établissement hospitalier, le droit à l'indemnité journalière commence le jour de l'entrée dans l'établissement hospitalier.

28.2 L'indemnité journalière est versée jusqu'au dernier jour de l'incapacité de travail attestée.

29 Durée d'allocation des prestations

29.1 L'indemnité journalière est versée, pour une ou plusieurs maladies, durant 720 jours dans une période de 900 jours consécutifs.

29.2 La personne assurée ne doit pas chercher à empêcher l'épuisement de son droit à l'indemnité journalière en renonçant à celle-ci avant la fin de l'incapacité de travail attestée.

30 Réduction et suspension de prestations

Les prestations peuvent être réduites temporairement ou durablement ou bien refusées dans des cas graves si la personne assurée

a) a provoqué ou aggravé intentionnellement l'événement assuré ou l'a provoqué ou aggravé en commettant intentionnellement un crime ou un délit;

b) se soustrait à un traitement acceptable ou le refuse ou ne contribue pas, de sa propre initiative, à faire ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle. Dans ce cas, une sommation écrite doit être préalablement adressée à la personne assurée lui signalant que les prestations seront réduites ou entièrement refusées.

31 Réduction de l'assurance d'indemnités journalières

31.1 La personne assurée peut demander en tout temps une réduction de l'assurance pour la fin de chaque mois.

31.2 L'assurance d'indemnités journalières est réduite à CHF 2 à la fin du mois au cours duquel la personne assurée atteint l'âge de 65 ans.

IV Assurance de base avec choix limité du fournisseur de prestations

32 Choix limité du fournisseur de prestations

Les assurances avec choix limité du fournisseur de prestations sont régies par des règlements spéciaux.

V Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur au 1^{er} janvier 2010.

