

Conditions générales de l'assurance obligatoire des soins et de l'assurance facultative d'indemnités journalières au sens de la LAMal

Article 1 Champ d'application des conditions générales

- 1.1 Les droits et obligations de l'assuré et d'Assura-Basis SA (ci-après : Assura) sont déterminés en premier lieu par la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) et la Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal) ainsi que leurs ordonnances d'application. Les présentes conditions générales d'assurance s'appliquent en complément et dans le respect de la législation précitée.
- 1.2 Les présentes conditions générales d'assurance sont applicables à tous les modèles d'assurances offerts par Assura conformément à la LAMal. Les conditions spéciales d'assurances spécifiques à chaque catégorie complètent les obligations à charge de chacune des parties.
- 1.3 Le terme « assuré » utilisé dans les présentes conditions générales désigne aussi bien les assurés de sexe masculin que de sexe féminin.
- 1.4 Les présentes conditions générales entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2018. Chaque assuré en reçoit un exemplaire, auparavant, en même temps que la communication de la nouvelle prime. Au besoin, elles sont également disponibles sur le site internet www.assura.ch. Dès leur entrée en vigueur, les présentes conditions générales seront automatiquement appliquées à l'ensemble des assurés d'Assura.

Article 2 Affiliation – début du droit aux prestations

- 2.1 Les personnes soumises à l'obligation d'assurance (article 3 LAMal) peuvent souscrire une assurance obligatoire des soins en fournissant à Assura tous les renseignements et documents nécessaires à leur affiliation.
- 2.2 L'assuré reçoit une police d'assurance attestant du modèle et de la franchise choisis.
- 2.3 Lorsque l'affiliation a lieu dans les délais prévus par la loi, la couverture d'assurance déploie ses effets dès la naissance ou la prise de domicile en Suisse. En cas d'affiliation tardive, la couverture déploie ses effets dès l'affiliation. L'assuré doit verser un supplément de prime si le retard n'est pas excusable (art. 5 LAMal).

Article 3 Couverture des accidents

- 3.1 En principe, l'assurance couvre les risques de maladie et d'accident. Les prestations versées en cas d'accident sont les mêmes qu'en cas de maladie.
- 3.2 Sur demande de l'assuré et si ce dernier apporte la preuve qu'il est entièrement assuré conformément à la LAA, Assura procède à la suspension du risque accident et réduit la prime en conséquence.
- 3.3 La suspension de la couverture des accidents prend effet au plus tôt le premier jour du mois qui suit la réception de la demande de l'assuré.

Article 4 Devoir de collaborer et de renseigner

- 4.1 L'assuré est tenu de communiquer à Assura toutes les pièces et informations nécessaires à la détermination de son droit aux prestations. Dans ce but, il délègue dans la mesure nécessaire les fournisseurs de soins du secret professionnel.
- 4.2 En cas de traitement à l'étranger, l'assuré remet à Assura les factures originales mentionnant les dates des traitements, le diagnostic, les prestations médicales fournies, le montant correspondant à chaque prestation ainsi que les noms, adresses et numéros de téléphone des fournisseurs de soins étrangers.
- 4.3 Assura peut exiger de l'assuré qu'il fournisse une traduction des pièces qu'il produit, dans l'une des langues nationales suisses ou en anglais.
- 4.4 Assura a la possibilité de faire examiner, à ses frais, un assuré par son médecin-conseil ou un thérapeute de son choix.
- 4.5 L'assuré doit informer spontanément Assura des prestations versées par un autre assureur pour un cas d'assurance annoncé à Assura, et qui sont susceptibles d'influer sur les obligations de cette dernière à son égard.
- 4.6 L'assuré est tenu de communiquer à Assura un compte bancaire ou postal valide sur lequel le remboursement des prestations pourra être effectué. Si Assura doit effectuer un remboursement par chèque postal, elle prélève une contribution forfaitaire pour ses frais à hauteur de Fr. 20.- par paiement.
- 4.7 L'assuré doit communiquer sans délai à Assura toutes les modifications des informations le concernant, et qui sont nécessaires à la gestion de sa police d'assurance (coordonnées bancaires, adresse de domicile, fin de la couverture des accidents auprès de l'employeur, etc.).
- 4.8 Lorsque, par une violation de son devoir de collaborer et/ou de renseigner, l'assuré provoque des frais administratifs supplémentaires, ces derniers peuvent être mis à sa charge.

Article 5 Paiement des primes et autres créances

- 5.1 Les primes sont payables d'avance aux échéances convenues.
- 5.2 Les créances de cotisations échues sont soumises à la perception d'intérêts moratoires de 5% par année.
- 5.3 Le paiement des primes ou de toute autre créance est possible moyennant virement bancaire ou postal. Le paiement en cash n'est pas accepté.

Article 6 Demeure de l'assuré

- 6.1 L'assuré qui, après rappel, ne paie pas ses primes, sa quote-part, sa participation aux coûts ou tout autre montant dû à l'assureur dans le délai imparti reçoit une sommation écrite.
- 6.2 Si la sommation n'est pas suivie du paiement intégral dans les 30 jours, une procédure de recouvrement par voie de poursuite ou de faillite est introduite.

- 6.3 L'assuré supporte les frais administratifs de rappel par Fr. 10.- et de sommation par Fr. 30.-. Sont en outre mis à la charge de l'assuré tous les frais payés par Assura dans le cadre d'une procédure de poursuite.
- 6.4 En fonction des circonstances, Assura peut accepter de demander à l'autorité compétente la radiation d'une poursuite initialement justifiée. Cas échéant, l'assuré paye à Assura un montant forfaitaire de Fr. 20.- pour couvrir les frais administratifs de cette démarche.

Article 7 Compensation

- 7.1 Assura se réserve le droit de compenser ses créances avec les montants dus à l'assuré, sous réserve des créances de prestations, qu'elle doit en tous les cas verser à l'assuré.
- 7.2 L'assuré ne dispose d'aucun droit de compensation de ses dettes avec ses créances à l'encontre d'Assura.

Article 8 Voies de droit

- 8.1 Lorsque l'assuré conteste la position de l'assureur, il peut exiger qu'une décision lui soit notifiée.
- 8.2 Toute décision peut être attaquée, dans les 30 jours, par voie d'opposition auprès de l'assureur.
- 8.3 Les décisions rendues sur opposition peuvent être attaquées par la voie du recours de droit administratif. Le recours doit être déposé dans les 30 jours à partir de la notification de la décision rendue sur opposition devant le tribunal des assurances désigné par chaque canton.

Article 9 Protection des données

- 9.1 Assura traite les données personnelles de ses assurés (nom, prénom, adresse, numéro de téléphone, numéro AVS, date de naissance, données médicales, données liées à l'état du compte de l'assuré, couverture, etc.), notamment pour établir le droit aux prestations, calculer et percevoir les primes et calculer la compensation des risques (art. 84 LAMal).
- 9.2 D'autres traitements peuvent être effectués avec l'accord de l'assuré, conformément à la Loi fédérale sur la protection des données (LPD).
- 9.3 Assura délègue certaines activités spécifiques et le traitement des données qui y est lié à des sociétés de services externes ou internes au Groupe Assura. La délégation est régie par un contrat de collaboration par lequel les sociétés délégataires s'engagent à respecter la législation sur la protection des données.
- 9.4 Assura est également autorisée à transmettre les données personnelles de ses assurés à d'autres organes ou autorités chargées de tâches publiques lorsque cela est prévu par la loi (art. 84a LAMal).

Entrée en vigueur

Les présentes conditions entrent en vigueur le 1er janvier 2018.

Assura-Basis SA