

# Nouvelles CGA 2018

## Assurance collective d'une indemnité journalière selon la LAMal

- Aperçu des changements appliqués aux conditions générales d'assurances (CGA) édition 01.01.2018

### Rechute

CGA BE 01.01.2011	CGA BE 01.01.2018
<p><b>Art. 13 al. 15</b></p> <p>Toute rechute résultant d'une même affection intervenant dans un délai de plus de 180 jours entraînera une nouvelle imputation du délai d'attente.</p>	<p><b>Art. 3 al. 2</b></p> <p>Une incapacité résultant d'une affection ayant donné droit à des prestations dans le cadre d'une incapacité antérieure, est considérée comme une rechute. Elle n'est plus considérée comme rechute, si elle intervient plus de 365 jours depuis la fin de l'incapacité ayant donné droit aux prestations précitées.</p>

**Le délai de rechute passe de 180 à 365 jours.**

### Salaire maximal assuré

CGA BE 01.01.2011	CGA BE 01.01.2018
<p><b>Art. 5 al. 4</b></p> <p>L'assureur alloue les indemnités journalières jusqu'à concurrence de la couverture prévue dans le contrat, basée sur un salaire annuel maximal de Fr. 250 000.- par personne.</p>	<p><b>Art. 4 Contrat d'assurance</b></p> <p>Le contrat d'assurance stipule les détails de la couverture d'assurance, notamment les risques assurés, le montant du salaire maximum pris en considération pour le calcul des prestations, le pourcentage du salaire assuré, le délai d'attente, la durée des prestations et les conditions particulières éventuelles.</p>

**Le salaire maximal assuré est défini dans la proposition et le contrat d'assurance.**

## Personnes assurées

CGA BE 01.01.2011	CGA BE 01.01.2018
<p><b>Art. 6 al. 3</b></p> <p>Les personnes qui sont totalement ou partiellement incapables de travailler par suite d'une atteinte à la santé, au moment de l'entrée en vigueur du contrat collectif, subsidiairement au début des rapports de travail, ne sont pas assurées. Elles le seront dès qu'elles auront retrouvé, durant un mois au moins, leur pleine capacité de travail. Les conventions de libre passage restent réservées</p>	<p><b>Art. 5 al. 2</b></p> <p>Sauf accord explicite mentionné dans le contrat, la personne qui est totalement ou partiellement incapable de travailler au moment de l'entrée en vigueur du contrat, respectivement au début du rapport de travail, n'est pas assurée. Elle l'est dès qu'elle a retrouvé sa pleine capacité de travail. La convention de libre passage reste réservée.</p>

**Suppression de la notion d'un mois pour la reprise de la pleine capacité de travail.**

## Paiement des cas en cours

CGA BE 01.01.2011	CGA BE 01.01.2018
<p><b>Art. 11 al. 2a</b></p> <p>Sous réserve du droit au libre passage des lettres a., b. et i., la couverture d'assurance ainsi que le droit aux prestations cessent pour chaque assuré:</p> <p>a. lorsque l'assuré cesse d'appartenir au cercle des assurés</p>	<p><b>Art. 10 al. 2a</b></p> <p>La couverture d'assurance ainsi que le droit aux prestations cessent pour chaque assuré:</p> <p>a. à la fin du contrat de travail ou du contrat collectif. Toutefois, la couverture et le droit aux prestations sont maintenus pour l'incapacité en cours à la fin du contrat de travail, si le contrat collectif est en vigueur à cette date.</p>

**Les cas en cours sont à charge de l'assurance collective.  
Le droit au libre passage est différé à la fin du cas en cours.**

## Prestations hors du domicile

CGA BE 01.01.2011	CGA BE 01.01.2018
<p><b>Art. 14 Accords bilatéraux et prestations à l'étranger</b></p> <p>3. En dérogation à l'alinéa précédent, pour l'assuré domicilié dans une zone de 50 km de la frontière, les conditions d'octroi des prestations valables pour le résident en Suisse sont applicables par analogie.</p>	<p><b>Art. 16 Prestations en cas de déplacement ou hors du domicile</b></p> <p>1. En vertu de l'art. 24, al. 1:</p> <p>a. En cas de survenance d'une incapacité hors des environs du domicile de l'assuré (rayon de 200 km), l'assuré a droit aux prestations aussi longtemps qu'il apporte la preuve qu'un retour n'est médicalement pas possible, notamment durant la période où il se trouve hospitalisé.</p>

**Les frontaliers ont les mêmes droits et obligations que les personnes résidant en Suisse.  
Redéfinition des limites du domicile.**

## Prestations assurées

**CGA BE 01.01.2011**

**Art. 13 al 4**

En cas d'incapacité de travail totale ou partielle d'un assuré, l'employeur doit en informer l'assureur dans un délai de 7 jours à compter du début de l'interruption de travail et ce par l'intermédiaire d'un certificat médical émanant d'un médecin reconnu. Toutefois, pour les délais d'attente de 30 jours et plus, l'obligation d'informer l'assureur peut se faire dans les 15 jours à compter du début de l'interruption de travail. Si le certificat médical d'annonce du sinistre (certificat initial) parvient à l'assureur après ce délai, le jour où il est donné est réputé premier jour d'incapacité de travail et le délai d'attente choisi court à partir de cette date. Le droit à l'indemnité journalière assurée existe au plus tôt après ce délai.

**CGA BE 01.01.2018**

**Art. 12 al 2a**

Annonce de l'incapacité

Chaque incapacité totale ou partielle doit être annoncée à l'assureur dans les 15 jours qui suivent sa survenance. Après ce délai, le jour où l'assureur a pris connaissance de l'incapacité est réputé comme premier jour d'incapacité.

**L'annonce des cas, peu importe de délai d'attente, doit se faire dans les 15 jours.**

**Art. 13 al 17**

Le délai d'attente est applicable également lors d'un changement du risque (maladie, accident) au cours d'une incapacité de travail.

**Art. 12 al 6e**

Lorsque l'incapacité en cours n'est plus due à un accident mais à une maladie, ou inversement, le délai d'attente est applicable au nouveau risque (accident, maladie), sauf lorsque les deux risques sont couverts par le même assureur.

**Le délai d'attente n'est déduit qu'une seule fois si les deux risques sont couverts par le même assureur.**

## Nouveautés

**CGA BE 01.01.2011**

**CGA BE 01.01.2018**

**Art. 5 al 3**

Capacité résiduelle

La personne qui perçoit une rente d'invalidité au moment de l'entrée en vigueur du contrat, respectivement au début du rapport de travail est assurée pour le gain qu'elle retire de sa capacité de travail résiduelle qu'elle exploite concrètement et durablement.

## Nouveautés

CGA BE 01.01.2011	CGA BE 01.01.2018
	<p><b>Art. 9 Prétention frauduleuse</b></p> <p>Le contrat peut être annulé ou résilié lorsque le preneur d'assurance a fait ou cherché à faire des profits illicites au préjudice de l'assureur.</p>
	<p><b>Art. 12 al 5a et 5b</b></p> <p>Définition du salaire assuré –des allocations familiales Calcul de l'indemnité journalière</p> <p>a. Le salaire AVS dû par l'entreprise assurée constitue la base du calcul de l'indemnité journalière. Le salaire et part de salaire non soumis AVS en raison de l'âge de la personne assurée, ainsi que les allocations familiales dès l'instant où elles ne sont plus perçues par un ayant droit, sont également pris en compte.</p> <p>b. Pour les éléments du salaire soumis AVS non encore versés au moment du sinistre et auxquels la personne pourrait prétendre, l'indemnité journalière correspondante est déterminée en divisant par 365 lesdits éléments perçus pendant les 12 mois précédant l'incapacité, mais au plus tôt depuis la date d'engagement.</p>
	<p><b>Art. 14 Prestations supplémentaires</b></p> <p>En cas de maintien du contrat de travail au-delà de l'âge ordinaire de la retraite et en l'absence d'une incapacité en cours à cette échéance, l'employé a encore droit à 180 indemnités journalières au plus tard jusqu'à la fin du mois durant lequel il atteint l'âge de 70 ans.</p>
	<p><b>Art. 15 Congé non payé</b></p> <p>1. Durant un congé non payé, la couverture peut être main-tenue pendant une durée maximale de 12 mois. Pour ce faire, l'employeur doit communiquer à l'assureur, avant le départ de l'assuré et par écrit, la période du congé non payé fixée contractuellement, si celle-ci dépasse 1 mois. Le droit aux prestations reprend au plus tôt le jour du retour au travail prévu. Le délai d'attente commence le premier jour de l'incapacité.</p> <p>2. A défaut d'une annonce préalable du congé non payé à l'assureur, toute incapacité survenue durant cette absence ne donne droit à aucune prestation.</p>

## Nouveautés

CGA BE 01.01.2011

CGA BE 01.01.2018

### Art. 28 Clause courtier

Si le preneur d'assurance mandate un courtier, celui-ci mène les relations d'affaires avec l'assureur. Il transmet toutes les demandes et réponses, sauf les paiements, de l'une des deux parties vers l'autre. Ces données sont considérées comme arrivées chez le preneur d'assurance lorsqu'elles parviennent au courtier.



**En savoir plus sur l'indemnité journalière maladie**

**Hotline** 0848 803 777 | **web** [www.groupemutuel.ch](http://www.groupemutuel.ch) | [www.corporatecare.ch](http://www.corporatecare.ch)

groupe**mutuel**

Groupe Mutuel Holding SA Rue des Cèdres 5 CH-1919 Martigny 0848 803 777 / [groupemutuel.ch](http://groupemutuel.ch)

**Sociétés de Groupe Mutuel Holding SA:** Avenir Assurance Maladie SA / Easy Sana Assurance Maladie SA / Mutuel Assurance Maladie SA  
Philos Assurance Maladie SA / SUPRA-1846 SA / AMB Assurances SA / Groupe Mutuel Assurances GMA SA / Groupe Mutuel Vie GMV SA  
**Fondations administrées par le Groupe Mutuel:** Groupe Mutuel Prévoyance-GMP / Mutuelle Neuchâteloise Assurance Maladie  
Fondation Option Libre Passage / Fondation Collective Open Pension

