

Conditions particulières de l'assurance Legis^{sana}

LG

LGGA01-F5 – Edition 01.04.2011

Table des matières

Art. 1	Assureur	Art. 9	Exclusions
Art. 2	Contrat collectif	Art. 10	Annonce d'un sinistre
Art. 3	Cercle des assurés et admission	Art. 11	Déroulement d'un cas de protection juridique
Art. 4	Risques couverts	Art. 12	Procédure en cas de divergence d'opinion
Art. 5	Validité territoriale	Art. 13	Violation des obligations contractuelles
Art. 6	Validité dans le temps	Art. 14	Communications
Art. 7	Primes, police d'assurance, admission et résiliation	Art. 15	Lieu d'exécution et for
Art. 8	Prestations assurées	Art. 16	Dissolution du contrat collectif
		Art. 17	Droit applicable

Les dispositions ci-dessous sont régies par les conditions générales pour les assurances maladie et accidents complémentaires (CGC), dont la date d'édition est mentionnée sur la police d'assurance.

Art. 1 Assureur

1. L'assureur responsable de l'assurance de protection juridique du patient Legis^{sana} (LG) est la DAS Protection Juridique SA, à Lucerne et Lausanne (ci-après l'assureur).
2. Le preneur d'assurance est le Groupe Mutuel Assurances GMA SA (ci-après GMA SA).

Art. 2 Contrat collectif

La garantie de la protection juridique du patient est accordée sur la base du contrat collectif passé entre GMA SA et l'assureur.

Art. 3 Cercle des assurés et admission

Toute personne domiciliée en Suisse et au bénéfice:

- de l'assurance obligatoire des soins ou d'une assurance complémentaire couvrant des frais de traitement ou de soins auprès d'une des caisses maladie membres de l'association Groupe Mutuel, ou
 - d'une assurance complémentaire couvrant des frais de traitement ou de soins auprès de GMA SA,
- peut adhérer au contrat collectif et bénéficier de l'assurance de protection juridique du patient, sans limite d'âge.

Art. 4 Risques couverts

1. L'assureur se charge de la réclamation des dommages et intérêts en cas de litige avec le corps médical (médecins, dentistes, chirurgiens, physiothérapeutes, etc.), des hôpitaux, cliniques ou toute autre institution médicale, suite à une erreur de diagnostic ou de traitement médical. Le litige doit être en relation avec un diagnostic ou un traite-

ment médical suite à une maladie, une maternité ou un accident donnant droit pour l'assuré à des prestations reconnues et couvertes en vertu de l'article 3 précité.

2. Ne sont pas assurés les litiges relatifs à des traitements psychiatriques ou psychothérapeutiques ainsi que la contestation d'honoraires ou de factures.

Art. 5 Validité territoriale

Sont couverts les litiges dont le for juridique se situe en Suisse, pour autant que le droit suisse soit applicable.

Art. 6 Validité dans le temps

L'assurance LG couvre les litiges engendrés par une erreur de diagnostic ou de traitement médical survenue après l'entrée en vigueur du contrat, et avant son expiration, pour autant que les conséquences juridiques se manifestent pendant la durée de la validité du contrat.

Art. 7 Primes, police d'assurance, admission et résiliation

1. Les primes sont indiquées sur la police d'assurance. Elles sont perçues conjointement avec celles des autres catégories d'assurance et sont dues à GMA SA.
2. L'admission a lieu sur la base d'une proposition d'assurance aux conditions d'admission de GMA SA.
3. L'assurance LG est conclue au minimum pour une année. Elle se renouvelle d'année en année civile (période d'assurance).
4. En dérogation à l'article 13 CGC, l'assuré peut, au terme d'une année d'assurance, résilier son contrat d'assurance pour la fin d'une année civile moyennant un préavis de six mois. Demeure réservé le droit pour GMA SA de résilier

le contrat en cas de comportement de l'assuré violant le contrat. La résiliation est valable si elle parvient à GMA SA le dernier jour du mois de juin au plus tard.

5. Dès le moment où l'assuré ne remplit plus les conditions prévues à l'article 3, le contrat prend fin.

Art. 8 Prestations assurées

1. En plus de l'assistance fournie par ses services juridiques, l'assureur garantit à l'assuré, pour les sinistres couverts et jusqu'à concurrence d'un montant maximum de Fr. 300'000.– par cas, la prise en charge des frais suivants (liste exhaustive):
 - a. honoraires d'avocats et d'autres mandataires juridiques;
 - b. frais d'expertises;
 - c. frais et émoluments de justice;
 - d. dépens alloués à une partie adverse;
 - e. frais de déplacement de l'assuré pour se rendre aux audiences du tribunal et pour assister aux visions locales, lorsque sa présence est indispensable;
 - f. perte effective de revenu découlant des déplacements prévus à l'alinéa e précité;
 - g. frais de poursuite, jusqu'à la notification d'un acte de défaut de biens ou d'une condamnation de faillite.
2. Les participations aux frais obtenues par voie judiciaire ou transactionnelle sont acquises à l'assureur, jusqu'à concurrence de ses prestations.

Art. 9 Exclusions

Le paiement des frais suivants n'est pas assuré:

- a. les dommages et intérêts;
- b. les frais à charge d'un responsable ou de son assureur;
- c. les frais à charge de l'assureur responsabilité civile de l'assuré.

Art. 10 Annonce d'un sinistre

1. L'assuré doit annoncer à GMA SA, le plus rapidement possible après la survenance ou sa constatation, tout sinistre pouvant donner lieu à l'intervention des services juridiques de l'assureur.
2. Dans la mesure où la protection juridique du patient est sollicitée, GMA SA, après vérification de la couverture, transmet le cas sans retard à l'assureur qui, par la suite, correspondra directement avec l'assuré.

Art. 11 Déroulement d'un cas de protection juridique

1. Les services juridiques de l'assureur renseignent l'assuré sur ses droits, défendent ses intérêts et tentent d'obtenir le meilleur résultat possible. A cet effet, l'assuré donne tous pouvoirs à l'assureur.
2. Toutes les pièces concernant le sinistre (correspondance, convocations, décisions et jugements avec leurs enveloppes, etc.) doivent être transmises à l'assureur sans retard.
3. L'assuré s'abstient de toute intervention dans les négocia-

tions menées par l'assureur. Sans l'accord préalable de l'assureur, il ne conduit aucune transaction, ne confie aucun mandat et n'engage aucune procédure.

4. L'assuré peut choisir librement un avocat ayant les qualifications requises:
 - a. lorsqu'il faut faire appel à un mandataire externe en raison d'une procédure judiciaire ou administrative;
 - b. en cas de conflits d'intérêts.
5. L'assuré délègue tout mandataire du secret professionnel à l'égard de l'assureur.

Art. 12 Procédure en cas de divergence d'opinion

1. Si une divergence d'opinion sur les mesures à prendre survient entre l'assureur et l'assuré au cours du règlement d'un cas couvert ou si l'assureur refuse ses prestations pour une mesure qu'il estime inefficace, il communique à l'assuré, par écrit et de manière motivée, son refus d'intervenir. L'assureur informe l'assuré de la procédure arbitrale prévue par les présentes conditions particulières.
2. Dès réception de cet avis, l'assuré doit prendre lui-même les mesures nécessaires à la sauvegarde de ses intérêts. L'assureur décline toute responsabilité, notamment pour les conséquences d'un délai non respecté. L'assuré bénéficie d'un délai de 30 jours pour communiquer à l'assureur son intention de recourir à un arbitre.
3. En cas de recours à la procédure arbitrale, l'assuré et l'assureur désignent d'un commun accord un arbitre unique. L'arbitre tranche le litige dans une procédure simplifiée, non-formaliste, comportant un seul échange d'écritures, et impute les frais de la procédure aux parties en fonction du résultat. Pour le surplus, la procédure arbitrale est régie par les dispositions du Concordat intercantonal sur l'arbitrage.
4. Si l'assuré, malgré le refus des prestations, engage à ses frais un procès et obtient un résultat plus favorable que la solution proposée par l'assureur ou, le cas échéant, que la décision rendue suite à la procédure arbitrale, l'assureur prend à sa charge, dans le cadre de la couverture accordée par le contrat, les frais qui découlent de l'initiative de l'assuré.

Art. 13 Violation des obligations contractuelles

Si l'assuré viole de manière fautive ses obligations contractuelles, l'assureur est en droit de décliner sa garantie.

Art. 14 Communications

1. Les déclarations et communications qui incombent à l'assuré dans la gestion d'un sinistre doivent être adressées au siège administratif de la DAS Protection Juridique SA (av. de Provence 82, CP 240, 1000 Lausanne 16 Malley) ou à l'une de ses agences officielles.
2. Les communications de l'assureur ou de GMA SA sont envoyées, de manière juridiquement valable, à la dernière adresse en Suisse indiquée par l'assuré.

Art. 15 Lieu d'exécution et for

Le for d'une éventuelle action en justice contre l'assureur est celui du domicile suisse de l'assuré ou celui du siège de l'assureur.

Art. 16 Dissolution du contrat collectif

1. Si le contrat collectif entre GMA SA et la DAS Protection Juridique SA est résilié, l'assurance LG s'éteint pour tous les sinistres qui surviennent après la fin du contrat. GMA SA communiquera la résiliation à la personne assurée dans son organe d'information ou par écrit, au plus tard un mois avant l'extinction de la protection d'assurance.
2. GMA SA peut conclure un nouveau contrat avec le même ou un autre assureur. Les nouvelles conditions seront communiquées aux assurés dans son organe d'information ou par écrit. L'assuré peut renoncer à la poursuite de son assurance aux nouvelles conditions en l'annonçant par écrit. Il devra le communiquer à GMA SA jusqu'au dernier jour précédant l'entrée en vigueur des nouvelles conditions. Après cette date, la résiliation pourra avoir lieu selon l'article 7 des présentes conditions d'assurance.

Art. 17 Droit applicable

Pour la présente assurance sont applicables au surplus les prescriptions de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 et celles de l'Ordonnance du 9 novembre 2005 sur la surveillance des entreprises d'assurance privées.