

CGA (LCA) Conditions générales d'assurance pour les assurances complémentaires de la Sympany Versicherungen AG

(produits de l'ancienne Kolping Krankenkasse AG)

alternativ | dental kolping | flex kolping | budget | combi | life | light | plus kolping |
praevention | indemnité d'hospitalisation | indemnités journalières LCA | adi

CGA (LCA)

Conditions générales d'assurance pour les assurances complémentaires de la Sympany Versicherungen AG (produits de l'ancienne Kolping Krankenkasse AG)

Chapitre	Page	Chapitre	Page		
1	Rapport avec l'assurance selon la LAMal	3	13	Fournisseurs de prestations sans tarifs reconnus	6
2	Aperçu des assurances	3	14	Obligation de garder le secret	6
3	Information de Sympany avant la conclusion du contrat	3	15	Obligation de coopérer et d'annoncer	6
4	Informations relatives aux personnes assurées et prestations	3	16	Exclusion de prestations et réserves	7
5	Début et fin de l'assurance	4	17	Dispositions relatives aux différentes notions: maladie, accident, maternité	8
6	Qui peut être assuré?	4	18	Surindemnisation et rapport avec les prestations de tiers	8
7	Champ d'application territorial	4	19	Compensation et demande de remboursement	9
8	Paiement des primes, sommation arriérés dans le paiement des primes	4	20	Prescription	9
9	Modification de la réglementation relative aux primes, aux franchisesainsi qu'à la quote-part	4	21	Dispositions protectrices	9
10	Suppression et modification des assurances	5	22	Cession et mise en gage	9
11	Droit au remboursement des primes	6	23	Droit déterminant et lieu de juridiction	9
12	Fournisseurs de prestations avec tarifs reconnus	6	24	Adaptation des conditions d'assurance	9
			25	Protection des données	10

1 Rapport avec l'assurance selon la LAMal

1.1 Les Conditions générales d'assurance mentionnées ci-après (CGA) ainsi que les dispositions complémentaires selon la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) réglementent uniquement le domaine de l'assurance complémentaire, c'est-à-dire les prestations d'assurance qui ne sont pas allouées par l'assurance obligatoire des soins ou par l'assurance facultative d'indemnités journalières conformément à la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Sous réserve de dispositions divergentes contenues dans les Conditions complémentaires relatives à l'assurance d'indemnités journalières LCA, les présentes CGA LCA s'appliquent également aux prestations d'indemnités journalières qui sont allouées sur la base de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

1.2 En ce qui concerne les catégories d'assurance exploitées par des intermédiaires (à partir de l'article 2.11), les CGA spécifiques des assureurs respectifs sont applicables.

2 Aperçu des assurances

Le contrat peut englober les assurances suivantes conformément à la LCA:

- 2.1 **plus kolping**¹
- 2.2 **light**¹
- 2.3 **alternativ**¹
- 2.4 **praevention**¹
- 2.5 assurance complémentaire en cas d'hospitalisation combinée **kombi**¹
 - division commune: les établissements hospitaliers conventionnés pour soins aigus en Suisse
 - division mi-privée: les établissements hospitaliers conventionnés pour soins aigus en Suisse
 - division privée: les établissements hospitaliers conventionnés pour soins aigus en Suisse
- 2.6 assurance complémentaire d'hospitalisation **flex kolping**¹
- 2.7 **indemnité d'hospitalisation**²
- 2.8 assurance **indemnités journalières selon la LCA**¹
- 2.9 **budget**¹
- 2.10 **dental kolping** assurance des soins dentaires¹

En outre, la Sympany Versicherungen AG (désignée ci-après par Sympany) offre les assurances suivantes par des intermédiaires:

- 2.11 assurance décès et invalidité en cas d'accident **adi**²
- 2.12 assurance de capital en cas de décès et d'invalidité **life**²

¹ Assurances dommages: en cas de prestations, Sympany rembourse au preneur d'assurance les frais de prestations encourus, en tenant compte des franchises, des limites et/ou d'autres montants maximaux convenus contractuellement.

² Assurances de sommes: en cas de prestations, Sympany rembourse au preneur d'assurance la somme convenue, que le preneur d'assurance ait ou non subi un dommage.

Votre police indique les assurances que vous avez souscrites en tant que preneur d'assurance.

3 Information de Sympany avant la conclusion du contrat

Sympany informe le proposant, avant la conclusion du contrat d'assurance, de façon compréhensible au sujet de l'identité de l'organisme assureur et du contenu essentiel du contrat d'assurance, en particulier au sujet:

- a) des risques assurés;
- b) de l'étendue de la protection d'assurance;
- c) des primes dues ainsi que des autres obligations du preneur d'assurance;
- d) de la durée et de l'échéance du contrat d'assurance;
- e) le traitement des données personnelles, y compris la finalité et la nature de la collecte des données, ainsi que les destinataires et la conservation des données;
- f) du droit de rétractation de 14 jours, conformément à l'article 2a de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance, ainsi que de la forme et du délai de la rétractation;
- g) du type d'assurance souscrite: une assurance dommages ou une assurance de sommes.

Ces indications sont transmises au proposant par écrit avec le formulaire de proposition d'assurance.

4 Informations relatives aux personnes assurées et prestations

4.1 Les personnes mentionnées dans la police d'assurance sont assurées.

4.2 Les prestations de chaque catégorie d'assurance conclues sont allouées conformément aux dispositions complémentaires qui font partie intégrante du contrat d'assurance.

5 Début et fin de l'assurance

5.1 Le contrat d'assurance entre en vigueur dès que Sympany a établi la police d'assurance ou dès que l'acceptation de la proposition d'assurance a été prononcée, toutefois, au plus tôt le jour convenu mentionné dans la police d'assurance.

5.2 À l'échéance et après chaque année d'assurance suivante, le contrat d'assurance se renouvelle tacitement pour une année.

5.3 L'assurance individuelle s'éteint:

- lors du décès de la personne assurée;
- lorsque l'âge convenu jusqu'au moment duquel Sympany accorde la protection d'assurance a été atteint. La date est mentionnée sur la police d'assurance. Cette disposition n'est pas applicable aux personnes qui possédaient des assurances complémentaires jusqu'au 31 décembre 1996 auprès de Sympany et lorsque ces assurances complémentaires continuent de déployer leurs effets de façon nouvelle et ininterrompue selon la LCA auprès de Sympany;
- lors de la résiliation; les délais de résiliation exacts sont chaque fois indiqués dans les dispositions complémentaires;
- lors de la résiliation en cas de sinistre, lors de la réception de la résiliation par Sympany;
- lorsque l'assureur se retire du contrat.

6 Qui peut être assuré?

6.1 Toute personne domiciliée en Suisse ainsi que les personnes qui sont soumises à l'obligation d'assurance conformément à la LAMal, ainsi que les frontaliers ont la possibilité de déposer une proposition d'assurance en vue de conclure un contrat d'assurance.

6.2 Un contrat d'assurance peut être conclu jusqu'à l'âge maximal de 59 ans révolus pour autant que les dispositions complémentaires correspondantes de chaque catégorie d'assurance ne prévoient pas d'autres conditions.

7 Champ d'application territorial

Si une couverture d'assurance plus étendue n'est pas explicitement accordée pour une catégorie d'assurance, seules les prestations valablement assurées sont celles qui peuvent être octroyées, en Suisse, par un fournisseur de prestations reconnu selon la LAMal.

8 Paiement des primes, sommation arriérés dans le paiement des primes

8.1 La prime de votre police d'assurance est échue le jour mentionné sur votre facture de primes.

8.2 Si le preneur d'assurance ne respecte pas ses engagements relatifs au paiement des primes, l'obligation de verser des prestations pour Sympany s'éteint après un délai de 14 jours à compter dès l'envoi de la sommation légale.

8.3 Lorsque la prime arriérée n'a pas fait l'objet d'un recouvrement légal dans un délai de deux mois à compter à partir de l'échéance du délai de sommation conformément à l'article 8.2 ci-dessus, il est admis que Sympany se retire du contrat en renonçant au paiement de la prime arriérée.

8.4 Lorsque la prime arriérée fait l'objet d'un recouvrement légal de la part de Sympany ou que la prime est acceptée rétroactivement, l'obligation de verser des prestations déploie à nouveau ses effets seulement à partir du moment où la prime arriérée y compris les intérêts et les frais ont été versés.

9 Modification de la réglementation relative aux primes, aux franchises ainsi qu'à la quote-part

9.1 Sympany a la possibilité d'adapter ses assurances en conséquence, lorsque les réglementations tarifaires relatives aux primes, aux franchises ainsi qu'à la quote-part sont modifiées. Les montants des franchises et les taux de la quote-part figurent, pour le surplus, dans les dispositions complémentaires de chaque catégorie d'assurance.

9.2 Les modifications des réglementations relatives aux primes, aux franchises et de la quote-part sont communiquées par écrit par Sympany ou publiées dans la feuille des communications officielles. Si le preneur d'assurance ne peut pas se déclarer d'accord avec ces nouvelles réglementations, il a la possibilité de mettre fin à l'assurance concernée pour la date de la modification. Si Sympany ne reçoit pas de résiliation écrite du preneur d'assurance dans les 30 jours suivant son envoi (cachet de la poste), Sympany considère que la nouvelle réglementation des assurances est acceptée.

9.3 Des rabais de primes peuvent être fixés pour les familles, notamment pour les partenaires ou les enfants jusqu'à 18 ans révolus (police familiale).

L'octroi d'un rabais nécessite que

- les partenaires soient assurés de manière équivalente auprès de l'assureur et qu'ils vivent tous deux dans le même ménage;
- l'un des parents soit assuré auprès de l'assureur de manière au moins équivalente à l'enfant et qu'ils vivent dans le même ménage.

Toutes les personnes incluses dans la police familiale bénéficient de la même réduction sur les primes.

9.4 Les enfants ne font plus partie de la police d'assurance familiale après avoir atteint l'âge de 18 ans révolus. Les primes seront adaptées au tarif valable pour les adultes à partir du 1^{er} janvier de l'année qui suit celle durant laquelle l'assuré a atteint l'âge de 18 ans révolus.

9.5 Aussi longtemps que les enfants sont célibataires, qu'ils suivent une formation professionnelle et qu'ils continuent de faire ménage commun, ils ont la possibilité de continuer à être assurés par la police d'assurance familiale jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.

9.6 Les primes sont fixées sur la base du domicile légal, du sexe et de l'âge de la personne assurée (ou groupe d'âge). Demeure, toutefois, réservée la prise en compte des années d'assurance précédentes au sens de l'article 102 alinéa 2 de la LAMal. L'adaptation à l'âge réel a, chaque fois, lieu pour le 1^{er} janvier de l'année qui suit celle durant laquelle l'assuré a eu son anniversaire. L'assureur se réserve le droit d'introduire de nouveaux groupes d'âge suprêmes en fonction de l'évolution démographique. Les groupes d'âge sont indiqués dans les dispositions complémentaires. L'introduction d'un nouveau groupe d'âge suprême justifie un droit de résiliation selon l'article 9.2 des présentes CGA.

10 Suppression et modification des assurances

Si aucun autre délai de résiliation n'est stipulé dans les dispositions complémentaires correspondantes de chaque catégorie d'assurance, chaque personne assurée a la possibilité de résilier ces différentes assurances de la manière suivante:

10.1 En respectant un délai de résiliation de trois mois pour la date d'échéance convenue et pour la fin de chaque période d'assurance suivante. Les assurances concernées prendront fin à ce moment-là sans tenir compte du fait que la personne assurée soit malade après que la couverture d'assurance ait pris fin ou qu'elle souffre des séquelles d'un accident subi pendant la période durant laquelle la couverture d'assurance était en vigueur. Les obligations de prestations périodiques au sens de l'article 35c LCA demeurent réservées.

10.2 Après chaque sinistre pour lequel Sympany a l'obligation d'allouer une prestation, le preneur d'assurance a la possibilité de procéder à la résiliation du contrat dans les 14 jours qui suivent le paiement de l'indemnité ou dès qu'il en a pris connaissance. La couverture d'assurance s'éteint au moment de la réception de cette communication par Sympany.

10.3 Sympany ne résilie pas les assurances à l'expiration ou en cas de sinistre. Demeure, toutefois, réservé le droit pour Sympany de se retirer du contrat en cas de fausse déclaration (réticence), de fraude ou de tentative d'escroquerie à l'assurance.

10.4 Le contrat peut être résilié à tout moment par écrit pour de justes motifs. Est considérée comme juste motif toute modification imprévisible des dispositions légales rendant impossible l'exécution du contrat ou toute circonstance dont l'existence ne permet plus, selon les usages de la bonne foi, d'exiger de la personne qui résilie le maintien du contrat.

10.5 Si Sympany viole son devoir d'information conformément à l'article 3, le preneur d'assurance est autorisé à résilier le contrat d'assurance par une explication écrite. La résiliation devient effective dès réception par Sympany. Ce droit de résiliation s'éteint quatre semaines après que le preneur d'assurance ait pris connaissance de la violation d'obligation et des informations selon l'article 3, au plus tard toutefois deux ans après la violation d'obligation.

11 Droit au remboursement des primes

11.1 Lorsque les primes ont été payées d'avance pour une période d'assurance déterminée et lorsque le contrat prend fin avant la fin de cette période pour une raison prévue par la loi ou par le contrat, Sympany rembourse la part de la prime acquittée non utilisée pour la période d'assurance non échue.

11.2 La réglementation selon l'article 11.1 ne s'applique pas si le preneur d'assurance met fin au contrat en cas de sinistre durant l'année qui suit la conclusion du contrat.

12 Fournisseurs de prestations avec tarifs reconnus

12.1 Les établissements hospitaliers, les cliniques, les médecins ainsi que les personnes fournissant des prestations sur ordonnance, sur prescription ou sur mandat médical avec lesquelles Sympany a convenu un tarif ou qui respectent les tarifs que Sympany reconnaît sans convention sont considérés comme fournisseurs de prestations bénéficiant d'un tarif reconnu.

12.2 Sympany tient une liste détaillée, régulièrement mise à jour, des fournisseurs de prestations reconnus. Celle-ci est remise par écrit aux personnes assurées.

13 Fournisseurs de prestations sans tarifs reconnus

13.1 Pour la division commune ainsi que pour la division miprivée, Sympany peut, pour le remboursement, déterminer des tarifs maximaux pour les fournisseurs de prestations pour lesquels il n'est pas prévu de tarifs reconnus. Demeure, toute fois, réservée la garantie des droits acquis conformément à l'article 102 alinéa 2 de la LAMal.

13.2 Ces tarifs maximaux se basent sur les tarifs ainsi que sur les conventions conclus pour un établissement hospitalier avec tarif reconnu, situé dans la région de domicile de l'assuré.

13.3 Les tarifs maximaux éventuellement déterminés par Sympany sont communiqués par écrit aux personnes assurées.

14 Obligation de garder le secret

14.1 Vis-à-vis de Sympany, la personne assurée a l'obligation de délier du secret professionnel les fournisseurs de prestations auprès desquels elle est en traitement ou a été en traitement.

15 Obligation de coopérer et d'annoncer

15.1 Respectivement la personne assurée et le proposant ou son représentant légal doivent fournir tous les renseignements et tenir à disposition tous les documents nécessaires à la conclusion de l'assurance, à la notification des réserves, à une augmentation de l'assurance, à la recherche de troubles de la santé ainsi qu'à la fixation des prestations d'assurance, en particulier les rapports médicaux, les expertises médicales, les radiographies, les justificatifs relatifs aux prestations versées par des tiers. Ils doivent, en outre, donner l'autorisation à des tiers de remettre de tels documents et de fournir de tels renseignements

15.2 En outre, la personne assurée a l'obligation de se soumettre aux mesures de vérification ordonnées par Sympany, en particulier aux examens médicaux servant à l'établissement du diagnostic ainsi qu'aux dispositions relatives aux prestations qui doivent se situer dans les limites de l'acceptable. Ne sont pas considérées comme étant raisonnables, les mesures médicales qui représentent un danger pour la vie et la santé de la personne assurée. Sympany a la possibilité de requérir, à ses propres frais, des expertises médicales effectuées par du personnel médical ou par d'autres spécialistes, en particulier celles relatives à l'état de santé et à la capacité de travail de la personne assurée. Sur prescription de Sympany, la personne assurée a l'obligation d'annoncer et de faire valoir son droit aux prestations dans le cadre des limites de l'acceptable respectivement vis-à-vis de tiers assureurs et de tiers responsables.

15.3 La personne assurée a l'obligation d'annoncer, par écrit à Sympany, chaque maladie ou accident dans un délai de cinq jours. Le fait de demander une feuille de maladie ou d'hospitalisation est considéré comme annonce.

15.4 Les modifications d'adresses, les changements de noms et les changements de profession ainsi que les décès doivent être communiqués, par écrit à Sympany, dans un délai de 15 jours.

15.5 Les ordonnances de cures doivent être remises, pour examen par Sympany, dans un délai d'un mois avant l'entrée en cure, à l'exception des cas pour lesquels la cure débute dans les 14 jours qui suivent un séjour hospitalier pour maladie aiguë.

15.6 Lorsque les obligations d'annonce et de coopération sont violées intentionnellement et que, par conséquent, cet état de fait influence l'ampleur ou la détermination des conséquences de la maladie ou de l'accident, Sympany a la possibilité de réduire ses prestations en conséquence à moins que la personne assurée ou la personne ayant droit puisse apporter la preuve que le comportement contraire au contrat n'a pas eu d'influence sur l'ampleur, les suites, la détermination et le traitement de la maladie ou de l'accident. Des réductions de prestations ne sont pas non plus appliquées pour des faits qui ne sont pas imputables à la personne assurée.

15.7 Toutes les communications doivent être faites par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en apporter la preuve par écrit. Si la communication est transmise sous une autre forme permettant d'en apporter la preuve par écrit, la personne assurée doit être identifiable par l'assureur.

Toutes les communications doivent être adressées à l'assureur par la personne assurée. Les canaux de communication disponibles à cet effet, par lesquels la personne assurée peut contacter l'assureur, sont exposés par l'assureur – dans la mesure où la loi et la jurisprudence l'autorisent – et peuvent être consultés sur www.sympany.ch/communications.

16 Exclusion de prestations et réserves

Sympany ne verse aucune prestation d'assurance pour les cas mentionnés ci-après:

16.1 Événements militaires et belliqueux, troubles de l'ordre

- Pour les suites d'événements belliqueux en Suisse et à l'étranger;
- pour les suites de troubles de l'ordre de tout genre et des mesures prises à leur rencontre à moins qu'il soit prouvé que la personne assurée n'ait pas été active du côté des protagonistes ou qu'elle n'ait pas participé par incitation;
- en rapport avec le service militaire dans une armée étrangère.

16.2 Force majeure

- En cas de tremblement de terre ou de chutes de météorites;
- en cas de maladie ou d'accident à la suite d'effets de radiations ionisantes.

16.3 Propre faute

- Lors de la participation ou à la suite d'un crime ou d'un délit ou à l'occasion d'une tentative de crime ou de délit;
- à la suite de la participation à une rixe ou à une bagarre;
- lorsque la personne assurée s'est exposée à des dangers en provoquant gravement autrui;
- en cas de troubles de la santé consécutifs à des entreprises téméraires. Sont considérés comme entreprises téméraires les événements par lesquels la personne assurée s'expose à un danger particulièrement grave sans prendre de mesures destinées à ramener celui-ci à des proportions raisonnables ou sans pouvoir prendre de telles mesures;
- lors de la participation à des courses de véhicules à moteur de tout genre ou de l'entraînement réservé à cet effet;
- lors de la provocation intentionnelle des événements assurés par la personne assurée ou une tierce personne ayant droit;
- en cas de traitement ou d'incapacité de travail à la suite de la consommation abusive de médicaments, de stupéfiants et d'alcool. L'abus de consommation de telles drogues n'est expressément pas considéré comme maladie et ne permet, par conséquent, pas à Sympany d'octroyer des prestations.

16.4 Autres exclusions

- Pour les traitements esthétiques;
- pour les traitements dentaires, à l'exception de ceux expressément assurés dans le cadre d'une assurance complémentaire;
- en cas de violation intentionnelle des obligations légales, de celles figurant dans les CGA et les dispositions complémentaires ou les conventions particulières;
- pour les risques exclus de la protection d'assurance;
- pour les maladies et les accidents y compris les suites tardives et les rechutes qui en résultent et qui existaient déjà lors de la conclusion du contrat d'assurance ou qui sont survenus pendant la suspension ou après la suppression du contrat d'assurance;
- en cas de provocation grave d'un événement accidentel.

16.5 Il est, en outre, possible pour chaque catégorie d'assurance de procéder à l'exclusion d'autres prestations de la couverture d'assurance.

16.6 Réserves

Sympany est en droit d'apposer une réserve pour les maladies ou les suites d'accident (pour les troubles de la santé futurs) qui existaient déjà lors du début de l'assurance ou des troubles de la santé antérieurs qui, selon l'expérience, sont sujets à rechutes.

16.7 La réserve peut être appliquée pour une durée déterminée ou indéterminée.

16.8 La réserve est communiquée par pli recommandé à la personne assurée concernée et fait état de la maladie concernée.

16.9 La personne assurée est libre, avant l'échéance de la durée de la réserve, d'apporter la preuve, à ses propres frais, qu'une réserve n'est plus justifiée.

17 Dispositions relatives aux différentes notions: maladie, accident, maternité

17.1 Par maladie, on entend toute atteinte à la santé physique ou mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail.

17.2 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 psychique.

17.3 La grossesse ainsi que l'accouchement sont assimilés à une maladie.

18 Surindemnisation et rapport avec les prestations de tiers

18.1 L'assuré ne doit réaliser aucun gain provenant du versement de prestations de la part de Sympany ou de prestations versées par des tiers. Lors du calcul de la surindemnisation, sont, notamment, prises en considération les prestations de même nature et poursuivant le même but auxquelles le bénéficiaire a droit en fonction du cas d'assurance. Une surindemnisation est considérée comme existante lorsque toutes les prestations cumulées dépassent les limites suivantes:

- a) les frais de diagnostic et de traitement;
- b) les frais de soins ainsi que les autres frais de maladie non couverts par ailleurs;
- c) la perte de gain présumée ou la valeur du produit du travail non réalisée.

18.2 Les règles de coordination légales sont applicables dans les rapports avec les assureurs privés. En cas de pluralité d'assureurs au sens de l'article 46c alinéa 1 LCA, Sympany est responsable dans la proportion reconnue entre sa somme d'assurance et le montant total.

18.3 Les prestations des assureurs sociaux sont prioritaires par rapport à celles prévues par les présentes assurances.

19 Compensation et demande de remboursement

19.1 Sympany est autorisée à compenser ses prestations avec des primes ainsi qu'avec des participations aux coûts impayés. Par contre, la personne assurée ainsi que le preneur d'assurance ne sont pas en droit de pratiquer de cette manière.

19.2 Les prestations versées à tort par Sympany doivent, à la demande écrite de Sympany, être remboursées par la personne assurée.

20 Prescription

20.1 Le droit aux prestations du preneur d'assurance à l'égard de l'assureur se prescrit dans les cinq ans à compter de la survenance du fait qui fonde l'obligation de prestation de l'assureur.

20.2 Pour les contrats conclus après le 1^{er} janvier 2022, les dettes du preneur d'assurance sont soumises à un délai de prescription de cinq ans. Pour les contrats conclus avant le 1^{er} janvier 2022, les dettes du preneur d'assurance sont soumises à un délai de prescription de deux ans.

21 Dispositions protectrices

Lorsqu'en cas de traitement assuré, les honoraires facturés ainsi que les autres frais doivent être convertis ou si ceux-ci sont calculés selon des tarifs inhabituels, Sympany est en droit de demander une réduction correspondante au fournisseur de prestations concerné. À cet effet, la personne assurée doit remettre les factures impayées à Sympany et lui remettre également, sur demande, les procurations nécessaires. En cas de refus des procurations demandées, Sympany rembourse les prestations conformément aux tarifs habituels.

22 Cession et mise en gage

Les créances vis-à-vis de Sympany ne peuvent être ni cédées ni être mises en gage par la personne assurée ou par le preneur d'assurance.

23 Droit déterminant et lieu de juridiction

23.1 En complément des présentes conditions d'assurance (CGA), les dispositions complémentaires d'assurance, ainsi que la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) du 2 avril 1908 (état au 1^{er} janvier 2022) sont applicables. Cette règle s'applique également aux contrats d'assurance conclus avant le 1^{er} janvier 2022.

23.2 La version des CGA et des dispositions complémentaires d'assurance en langue allemande fait foi et constitue la base légale lorsqu'il existe des différences par rapport à d'autres éditions linguistiques.

23.3 Les personnes assurées ont la possibilité d'intenter une action juridique au sujet des assurances complémentaires selon la LCA, soit auprès du tribunal compétent de leur lieu de domicile en Suisse, soit auprès du tribunal du siège de l'assureur.

24 Adaptation des conditions d'assurance

24.1 Sympany est autorisée à procéder à l'adaptation des présentes CGA ainsi que des dispositions complémentaires de chaque assurance partielle ou dans leur intégralité pour les raisons mentionnées ci-après:

- lors de l'extension du nombre ou de l'établissement de nouveaux types de fournisseurs de prestations;
- lors du développement intensif des coûts de la médecine moderne;
- lors de l'établissement de nouvelles formes de thérapies ou des coûts intensifs de celles-ci;
- lors de modifications de prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (LAMal).

24.2 Si les conditions générales d'assurance ou les dispositions complémentaires de chaque assurance sont adaptées au cours de la durée d'assurance conformément à l'article 2, les nouvelles conditions sont applicables pour le preneur d'assurance ainsi que pour Sympany. Cette dernière communique ces adaptations aux preneurs d'assurances par écrit. Les preneurs d'assurances qui ne peuvent se déclarer d'accord avec ces adaptations ont la possibilité de procéder à la résiliation de l'assurance concernée ou de l'ensemble du contrat à la date de l'adaptation. Si Sympany ne reçoit pas de résiliation dans les 30 jours, elle considère que le preneur d'assurance donne son consentement à la nouvelle réglementation relative aux conditions d'assurance.

25 Protection des données

Le traitement des données des personnes assurées se fonde sur les dispositions légales applicables en matière de protection des données, notamment sur les dispositions en vigueur de la Loi fédérale sur la protection des données. À cet égard, Sympany Versicherungen AG tient compte de la catégorie des données personnelles, particulièrement sensibles, telles que les données relatives à la santé, conformément à la loi fédérale susmentionnée.

Si le traitement des données est confié à un tiers, l'assureur veille à ce que celui-ci soit effectué exclusivement dans la même mesure qu'il y est autorisé.

L'assureur collecte et traite exclusivement les données (par exemple, les données personnelles, les informations sur l'état de santé, la vérification des informations fournies dans la proposition, le recouvrement, le règlement des sinistres) nécessaires au traitement du contrat d'assurance selon la LCA. L'assureur traite les renseignements obtenus avec la plus grande confidentialité.

La caisse ne communique des données à des tiers que dans la mesure où la transmission est en rapport direct avec l'exécution du contrat d'assurance. Cela vaut en particulier pour la transmission de données à un assureur responsable lorsque, dans une catégorie d'assurance, la collaboration avec un autre assureur responsable que Sympany Versicherungen AG est prévue. Dans les autres cas, l'assureur ne renseigne qu'avec le consentement de la personne assurée.

L'assureur conserve soigneusement les données et les protège contre tout accès non autorisé par des mesures organisationnelles et techniques appropriées.

Des explications détaillées concernant la protection des données se trouvent dans Internet, sur www.sympany.ch/protection-donnees

Si Sympany Versicherungen AG collabore avec un autre assureur responsable dans le cadre d'une catégorie d'assurance, d'autres détails peuvent être obtenus dans les dispositions de protection des données de l'assureur responsable.

