

Conditions générales d'assurance (CGA)

Protection juridique de la santé (LCA)

A noter:

- Les désignations de personnes s'appliquent dans le présent document de façon générale aux deux sexes. Il est fait usage du terme générique pour des raisons de lisibilité.

Ces conditions du contrat d'assurance sont valables pour les assureurs suivants:

- Visana SA, Weltpoststrasse 19, 3000 Berne 16
- sana24 SA, Weltpoststrasse 19, 3000 Berne 16
- vivacare SA, Weltpoststrasse 19, 3000 Berne 16
- Galenos SA, Weltpoststrasse 19, 3000 Berne 16

1. Bases de l'assurance

1.1 Institution d'assurance

L'institution d'assurance pour l'assurance de protection juridique de la santé est la société Protekta, Assurance de protection juridique SA, Monbijoustrasse 5, 3011 Berne (ci-après désignée par Protekta), qui s'oblige, dans le cadre des dispositions ci-après, à fournir les prestations assurées.

1.2 Bases légales complémentaires

En complément à ces dispositions s'applique la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

1.3 Contrat collectif

La protection juridique de la santé est offerte sur la base du contrat collectif conclu entre Visana et Protekta.

2. Personnes assurées

Sont assurées toutes les personnes qui ont conclu une assurance obligatoire des soins auprès d'une caisse-maladie du groupe Visana.

3. Validité temporelle

Sont assurées les personnes dont l'assurance obligatoire des soins conclue auprès d'une caisse-maladie du groupe Visana est en vigueur au moment où un cas de protection juridique survient. Avec la résiliation de cette assurance ou la suppression du contrat collectif conclu entre Visana et Protekta, le droit à la protection juridique pour les sinistres survenus après cette date s'éteint également. Le cas est considéré comme étant survenu le jour où il y a eu violation des dispositions légales; les cas relevant du droit des assurances sont considérés comme survenus lorsque s'est produit l'événement assuré.

4. Validité territoriale

La couverture d'assurance est valable dans le monde entier.

5. Cas de protection juridique assurés

Dans le cadre d'un préjudice porté à la santé de l'assuré, les litiges suivants sont assurés:

5.1 Litiges de responsabilité civile contractuelle ou extracontractuelle avec des fournisseurs de soins

Sont assurés les litiges contractuels et extracontractuels avec des médecins, dentistes, techniciens dentistes, hygiénistes dentaires, chiropraticiens officiellement reconnus, hôpitaux et autres fournisseurs de prestations médicaux reconnus par Visana et dont l'activité a été approuvée par les autorités sanitaires.

5.2 Autres litiges de responsabilité civile

Sont assurées les prétentions extracontractuelles en dommages-intérêts pour des préjudices à la santé contre le responsable ou son assurance responsabilité civile.

5.3 Litiges relevant du droit des assurances

Sont assurés les litiges avec des assureurs sociaux et privés.

5.4 Subsidiarité

Dans les cas mentionnés sous chiffres 5.2 et 5.3, le droit à la protection juridique n'existe que si et dans la mesure où les prestations ne doivent pas être fournies par un autre assureur.

5.5 Aucune protection juridique n'est octroyée

- dans des domaines qui ne sont pas mentionnés précédemment;
- dans les cas survenus avant le début de l'assurance obligatoire des soins conclue auprès d'une caisse-maladie du groupe Visana ou du contrat d'assurance collectif existant;
- dans les cas liés à des prestations psychiatriques ou psychothérapeutiques;
- dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance;
- en cas de litiges concernant les primes;
- en cas de litiges portant sur une somme inférieure à 500 francs;
- pour la défense contre des prétentions en dommages-intérêts;
- en cas de participation active à des rixes et à des bagarres;
- dans les cas liés à un délit intentionnel prétendu ou avéré et à la commission intentionnelle d'un cas de protection juridique;
- dans les cas en relation avec une guerre ou des événements de guerre, des violations de la neutralité, des troubles de tous types, des séismes ou des modifications de la structure atomique;
- dans les affaires d'encaissement et les cas relevant du droit de la poursuite pour dettes et de la famille, pour autant qu'ils ne concernent pas le recouvrement d'une créance reconnue par la justice dans un cas couvert. La procédure de faillite n'est pas assurée;
- en rapport avec des créances qui ont été cédées à la personne assurée par héritage, legs ou cession;
- en cas de litiges avec Protekta, ses organes et les personnes qui fournissent des prestations de service dans un cas juridique.

6. Prestations assurées

6.1 La protection juridique de la santé comprend les prestations suivantes

La ligne téléphonique JurLine de Protekta fournit gratuitement aux personnes assurées des renseignements juridiques, qu'il s'agisse ou non d'un cas couvert. Dans les cas juridiques couverts, les conseils et la défense des intérêts sont assurés par les juristes de Protekta.

Protekta prend par ailleurs en charge les coûts suivants, jusqu'à 500 000 francs par cas de sinistre couvert (couverture dans le monde entier de 100 000 francs, litiges relatifs à des honoraires 10 000 francs):

- a) médiation, frais d'avocat et d'assistance en cas de procès;
- b) expertises mandatées par le tribunal, par Protekta ou par l'avocat en accord avec Protekta;
- c) émoluments de justice et autres frais de procédure à la charge de la personne assurée;
- d) indemnités de procédure allouées à la partie adverse. Protekta a droit aux dépens et frais de procès alloués à la personne assurée;
- e) encaissement d'une créance allouée à la personne assurée dans un cas couvert. N'est pas assurée une éventuelle avance de frais pour la réquisition de faillite.

6.2 Limite des prestations

N'est pas assuré le paiement de:

- a) dommages-intérêts;
- b) frais à la charge d'une personne responsable ou d'un assureur de responsabilité civile;
- c) coûts de la procédure de faillite.

7. Traitement d'un cas de protection juridique

- a) Lors de la survenance d'un cas qui pourrait donner lieu à une intervention de la société, la personne assurée a l'obligation de l'annoncer à Protekta dans les plus brefs délais, en donnant des indications aussi précises que possible sur les faits.
- b) Les citations à comparaître émanant d'autorités civiles, pénales ou administratives ainsi que leurs décisions, etc. doivent être communiquées immédiatement à Protekta.
- c) Dans des cas assurés, Protekta conseille la personne assurée sur le plan juridique et défend ses intérêts.
- d) Si l'intervention d'un/e avocat/e s'avère nécessaire, particulièrement dans les procédures judiciaires ou administratives ou lors de collision d'intérêts, la personne assurée peut proposer l'avocat/e de son choix. S'il n'est pas possible de donner suite à son choix, la personne assurée a la possibilité de proposer trois autres avocats/es travaillant pour différents cabinet d'avocats, dont l'un d'eux devra être agréé. Si la personne assurée change d'avocat/e sans raison valable, elle devra supporter les frais supplémentaires qui en résultent.
- e) En cas de violation des obligations de déclaration ou de comportement, si un mandat est confié ou retiré à un/e avocat/e, si une action judiciaire est ouverte ou si un recours est déposé avant que Protekta n'ait donné son accord, celle-ci peut refuser entièrement ou réduire le remboursement des frais. Cette sanction ne s'applique pas lorsque la personne assurée prouve que
 - la violation des obligations de déclaration et de comportement n'est pas fautive ou que
 - la violation n'a eu aucune influence sur la survenance de l'évènement assuré et sur l'étendue des prestations dues par Protekta.
- f) La personne assurée délie son avocat/e du secret professionnel à l'égard de Protekta. Avant de conclure un arran-

gement transactionnel, la personne assurée ou son/sa représentant/e légal/e doit obtenir l'accord de Protekta.

- g) Règlement économique: Protekta a le droit d'indemniser tout ou partie de l'intérêt économique au lieu d'allouer les prestations assurées.
- h) Si Protekta refuse de mener des négociations supplémentaires, d'engager ou de poursuivre une procédure judiciaire ou administrative ou d'interjeter un recours, parce qu'elle estime que de telles mesures sont vouées à l'échec, la personne assurée peut elle-même prendre les mesures qui lui semblent adéquates. Si le résultat auquel elle parvient grâce à ses propres démarches s'avère plus favorable dans la cause principale que la proposition de règlement faite par Protekta au moment du refus, cette dernière prend en charge les frais de procédure engagés.
- i) En cas de divergences d'opinion sur les chances de succès du litige ou sur le règlement ou la procédure proposé par Protekta, la personne assurée a la possibilité de demander une procédure d'arbitrage. Cette demande doit être soumise dans les 20 jours suivant la réception de la décision de Protekta, la personne assurée étant personnellement responsable à titre exclusif du respect de ce délai. Si elle n'introduit aucune procédure arbitrale dans le délai mentionné, elle est réputée y avoir renoncé. Les frais de cette procédure arbitrale sont payables d'avance par les parties à raison de moitié chacune et seront à la charge de la partie qui succombe.
- j) L'arbitre est une personne indépendante et qualifiée, désignée conjointement par la personne assurée et Protekta. Les dispositions du code de procédure civile suisse (CPC) s'appliquent.
- k) Si le règlement d'un litige par une médiation paraît approprié et si l'une des parties le souhaite, Protekta donne le mandat à un médiateur/une médiatrice reconnu/e. Si la médiation échoue, la personne assurée peut continuer à solliciter les autres prestations visées au chiffre 1.3.

8. Modifications du rapport contractuel

Protekta a le droit d'adapter de manière unilatérale ces Conditions générales du contrat au début d'une année civile. Protekta communique les nouvelles Conditions générales du contrat d'assurance au plus tard 30 jours avant leur entrée en vigueur.

9. For juridique

En tant que for juridique est convenu soit le domicile suisse de la personne assurée, soit Berne (siège de Protekta).