

Protection Juridique des patients SimplyCare

Assurance de protection juridique des patients
pour la défense des intérêts juridiques

Édition avril 2013 (version 01.01.2023)

Assureur et porteur de risque: CAP, Compagnie d'assurance de Protection Juridique S.A.

1 Assureur et porteur de risque responsable

L'assureur responsable de l'assurance de protection juridique des patients est la CAP, Compagnie d'assurance de Protection Juridique S.A. (ci-dessous CAP) à Wallisellen. Les litiges découlant de cette assurance de protection juridique ne peuvent être adressés par les personnes assurées qu'à la CAP.

Sanitas Assurances privées SA (ci-dessous Sanitas) n'est pas autorisée à donner des directives à la CAP, Compagnie d'assurance de Protection Juridique S.A. sur le règlement des litiges.

Cette assurance est une assurance dommages.

2 Cercle des personnes assurées

Sont assurées:

- les personnes qui ont conclu l'assurance Simply-Care;
- les héritiers ou ayant droit d'une personne assurée lorsque celle-ci décède des suites d'un événement assuré.

3 Risques assurés

L'assurance couvre la prise en charge des droits des personnes assurées en cas de litige avec un prestataire (médecin, dentiste, hôpital, auxiliaires médicaux) reconnu par la loi sur l'assurance-maladie ou la loi sur l'assurance-accidents ou un autre prestataire reconnu par Sanitas en rapport avec des prestations couvertes par Sanitas.

Sont assurés:

- Les réclamations de dommages et intérêts suite à:
 - une erreur de diagnostic ou de traitement médical ou à une surveillance défectueuse;
 - l'omission d'une intervention ou d'un traitement;
 - la violation du devoir d'information sur les suites potentielles de mesures de traitement;
 - la transmission d'informations erronées ou le refus d'informations.
- Les litiges contractuels sur le droit de consultation de documents du dossier du patient (p. ex. radiographies, anamnèse) et sur la remise de tels documents.

Aucune couverture d'assurance n'est accordée pour les litiges en rapport avec:

- des prestations non assurées selon les conditions générales d'assurance de Sanitas;
- des honoraires ou factures émises pour des prestations effectuées;
- des prestations de Sanitas;
- des prétentions émises dans le cadre de procédures de révision de rentes;
- des divergences d'opinions entre les personnes assurées et Sanitas.

4 Prestations assurées

L'assurance couvre la prise en charge des droits des personnes assurées par les services juridiques de la CAP ainsi que, jusqu'à concurrence d'un montant maximum de CHF 300 000.– (resp. CHF 50 000.– pour des litiges hors d'Europe) par cas, la prise en charge des frais suivants (liste exhaustive):

- honoraires d'avocats et d'autres mandataires juridiques;
- frais d'expertises ordonnées par l'assureur, l'avocat mandaté ou par une autorité civile, pénale ou administrative;
- frais et émoluments de justice;
- frais de déplacement de la personne assurée pour se rendre aux audiences du tribunal et pour assister aux visions locales, lorsque sa présence est indispensable;
- perte effective de revenu de la personne assurée découlant des déplacements prévus à l'alinéa d);
- frais d'encaissement de l'indemnité allouée à la personne assurée;
- dépens alloués à une partie adverse;

Le paiement des frais suivants n'est pas assuré:

- les dommages et intérêts et indemnités pour tort moral;
- les frais à charge d'un responsable ou de son assureur;

5 Validité dans le temps

La couverture d'assurance est acquise lorsque la Protection Juridique des patients de la CAP a été incluse par la personne assurée dans sa police d'assurance SimplyCare et que l'erreur ou omission prétendue par un prestataire médical est commise pendant la durée de cette assurance. Les cas de litiges en suspens lors de l'annulation de l'assurance sont gérés normalement. Les litiges non encore annoncés se prescrivent par cinq ans en application de la LCA.

6 Validité territoriale

La couverture d'assurance s'étend au monde entier.

7 Gestion d'un sinistre

- Les cas de litiges sont à annoncer à Sanitas ou à la CAP. Sanitas vérifie la couverture formelle et transmet les cas à la CAP pour traitement.
- La personne assurée laisse la CAP procéder à l'analyse de la situation juridique et la charge de prendre toutes les mesures nécessaires à sa défense. À cet effet, elle donne les procurations nécessaires à la CAP.
- La personne assurée évite tout ce qui peut nuire à la gestion du cas, augmenter inutilement les coûts, empêcher ou réduire leur remboursement par des tiers. Sans l'accord préalable de la CAP, elle ne mandate aucun avocat, expert, etc. n'introduit aucune procédure, ne dépose aucun recours et ne conclut aucune transaction. Elle ne conclut aucune convention sur les honoraires avec l'avocat mandaté.

Si la personne assurée ne respecte pas ces obligations, la CAP peut réduire ou refuser ses prestations à moins que la personne assurée ne prouve qu'il résulte des circonstances que la violation de ces obligations ne lui est pas imputable ou que la violation n'a pas eu d'incidence sur le sinistre et sur l'étendue des prestations dues par la CAP.

- 4 La personne assurée s'engage avant l'introduction de toute procédure judiciaire à attendre l'issue définitive d'une autre procédure (p. ex. procès pilote, procédure pénale) pouvant avoir une influence sur le procès envisagé, ou à ne faire valoir dans un premier temps qu'une partie de ses prétentions et à réserver la réclamation du solde jusqu'à droit connu sur la prétention partielle.
- 5 La CAP peut proposer une procédure de médiation; la personne assurée s'engage à y participer activement.
- 6 Si en cas de conflit d'intérêts (représentation de plusieurs personnes assurées avec des intérêts divergents) ou lors de procédure judiciaire, resp. administrative, la représentation par un avocat s'avère nécessaire (monopole des avocats), la personne assurée peut proposer un avocat ayant les qualifications requises. Si la CAP refuse l'avocat souhaité, la personne assurée propose trois autres avocats d'études différentes, dont l'un sera choisi par la CAP. Le refus de l'avocat n'a pas à être justifié.

Si à la demande de la personne assurée un avocat est mandaté hors de l'arrondissement de l'autorité de première instance, les coûts supplémentaires découlant de ce choix restent à charge de la personne assurée.

L'avocat doit procéder à une gestion économique du mandat et éviter tout ce qui peut augmenter inutilement les coûts ou en empêcher le remboursement total ou partiel par des tiers.
- 7 La CAP peut limiter la confirmation de couverture à certaines démarches juridiques ou à certaines étapes de la procédure.
- 8 La CAP se réserve le droit de déléguer la fourniture de certaines prestations à un représentant légal externe.
- 9 La personne assurée délie son avocat du secret professionnel à l'égard de la CAP.

8 Divergences d'opinions sur la gestion du sinistre

- 1 S'il survient entre la CAP et la personne assurée au cours du règlement d'un cas couvert une divergence d'opinion sur les mesures à prendre, ou si la CAP refuse ses prestations pour une mesure qu'elle estime inefficace, elle communique à la personne assurée, par écrit et de manière motivée, son refus d'intervenir. La CAP informe la personne assurée de la procédure arbitrale prévue par les présentes conditions générales.
- 2 Dès réception de cet avis, la personne assurée doit prendre elle-même les mesures nécessaires à la sauvegarde de ses intérêts. La CAP décline toute responsabilité, notamment pour les conséquences d'un délai non respecté. La personne assurée bénéficie d'un délai de 30 jours pour communiquer à la CAP son intention de recourir à la procédure arbitrale.
- 3 En cas de recours à la procédure arbitrale, la personne assurée et la CAP 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, les dispositions sur l'arbitrage du Code de procédure civile sont applicables.
- 4 Si la personne assurée, malgré le refus des prestations, engage à ses frais un procès et obtient un résultat plus favorable que la solution proposée par la CAP ou, le cas échéant, que la décision rendue suite à la procédure arbitrale, la CAP prend à sa charge, dans le cadre de la couverture accordée par le contrat, les frais qui découlent de l'initiative de la personne assurée.

9 Protection des données

- 1 La personne assurée autorise la CAP à traiter les données nécessaires à la gestion du sinistre annoncé. Si nécessaire, les données seront communiquées pour traitement à des tiers concernés, notamment à des coassureurs et réassureurs.
- 2 En cas de recours contre un tiers responsable, la personne assurée autorise la CAP à communiquer à celui-ci ou à son assureur en responsabilité civile les données nécessaires à l'exécution du droit de recours.
- 3 La personne assurée autorise le personnel médical à communiquer à la CAP les données nécessaires pour le règlement du sinistre et le délie de son obligation de garder le secret.
- 4 La CAP est autorisée à obtenir de la part des autorités les renseignements nécessaires et à consulter les dossiers officiels.
- 5 La CAP s'engage à traiter de manière confidentielle les informations reçues.

10 For, droit applicable et Ombudsman

- 1 Le for d'une éventuelle action en justice contre la CAP est celui du domicile en Suisse de la personne assurée, ou celui du siège de la CAP.
- 2 En complément aux présentes conditions complémentaires, les dispositions du droit suisse sur les assurances sont applicables.
- 3 Des divergences d'opinions en relation avec le contrat d'assurance peuvent être soumises à l'organe de médiation (help@ombudsman-assurance.ch), dans le but de rechercher un arrangement à l'amiable.

