
Produits Wincare

Assurance d'indemnités journalières

Assurance complémentaire d'indemnités journalières à la suite d'une incapacité de travail

Conditions complémentaires (CC)

Édition de janvier 2017 (version 2017)

Assureur: Sanitas Assurances privées SA

sanitas

Généralités

1 Contenu

- 1 L'assurance d'indemnités journalières couvre les conséquences économiques d'une incapacité de travail résultant d'une maladie, d'une maternité ou d'un accident.
- 2 L'indemnité journalière et le délai d'attente convenus figurent dans la police.
- 3 L'assurance peut être conclue pour la maladie, l'accident ou les deux couvertures en même temps. La couverture pour les accouchements peut être conclue en sus selon le chiffre 8.

2 Principe de base

Pour toute question non réglementée spécifiquement dans les présentes conditions complémentaires (CC), les conditions générales d'assurance (CGA) des produits Wincare pour les assurances complémentaires selon la LCA font foi.

3 Début de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance commence à la date figurant sur la police ou sur la déclaration d'acceptation.

Définitions

4 Incapacité de travail

- 1 Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui dans sa profession ou son domaine d'activité, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. Si une réinsertion n'est pas possible, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.
- 2 L'incapacité de travail doit être certifiée par un médecin reconnu par Sanitas.

Prestations

5 Droit aux prestations

- 1 Le droit à l'indemnité journalière naît quand l'assuré est dans l'incapacité partielle ou totale de travailler et que cette incapacité est médicalement certifiée. Le droit aux prestations commence au plus tôt 5 jours avant le premier traitement médical.
- 2 En cas d'incapacité de travail partielle, l'indemnité journalière est calculée en fonction du degré de l'incapacité. Une incapacité de travail de moins de 25% ne donne droit à aucune prestation.
- 3 Si la maladie assurée ou l'accident assuré n'est que partiellement la cause de l'incapacité de travail, seule la part correspondante de l'indemnité journalière assurée est prise en charge. Cette part est déterminée sur la base d'un certificat médical ou d'une expertise.

6 Délai d'attente

- 1 Aucune prestation n'est allouée pendant le délai d'attente. Ce délai commence à la naissance du droit aux indemnités journalières selon le chiffre 5.1.
- 2 Les jours où l'incapacité de travail partielle est d'au moins 25% comptent comme jours entiers pour le calcul du délai d'attente.
- 3 Le délai d'attente est calculé séparément pour chaque maladie (sous réserve des cas de rechute selon le chiffre 9) et pour chaque accident.

7 Durée des prestations

- 1 L'indemnité assurée est versée pour une maladie ou un accident pendant le nombre de jours mentionné dans la police. Le délai d'attente figurant dans la police est déduit de la durée des prestations. L'indemnité journalière s'éteint à l'atteinte de l'âge AVS ordinaire.
- 2 Si l'indemnité journalière est réduite en raison d'une incapacité de travail partielle, les jours pendant lesquels la prestation réduite est versée comptent comme jours entiers pour le calcul de la durée du droit aux prestations.
- 3 L'assuré n'est pas en droit de renoncer à des prestations pour éviter d'atteindre la durée maximale du droit aux prestations.

8 Indemnité journalière en cas d'accouchement

- 1 La couverture pour accouchement (indemnité journalière d'accouchement) peut être conclue uniquement en complément d'une couverture en cas de maladie; dans ce cas, le montant journalier et le délai d'attente doivent être identiques à ceux de la couverture maladie.
- 2 L'indemnité journalière d'accouchement est versée pour chaque accouchement après le 6^e mois de grossesse. En cas de naissance multiple, l'indemnité journalière d'accouchement n'est redevable qu'une fois.
- 3 Le délai d'attente figurant dans la police est déduit de la durée des prestations.
- 4 Pendant la durée du versement de l'indemnité journalière d'accouchement, il n'existe aucun droit à des prestations d'indemnité journalière.
- 5 Le droit à l'indemnité journalière d'accouchement s'éteint à l'âge-terme mentionné dans la police.

9 Rechute

En ce qui concerne la durée des prestations, la réapparition d'une maladie (rechute) est considérée comme une nouvelle maladie si l'assuré n'a pas été en incapacité de travail pendant 12 mois pour cette raison.

10 Prestations à l'étranger

- 1 Si l'incapacité de travail survient à l'étranger, l'indemnité journalière n'est versée que pendant la durée de l'hospitalisation dans le pays de séjour. En cas de transferts et de traitements dans des États tiers, aucune prestation n'est exigible.
- 2 Aucune prestation n'est versée quand l'assuré:
 - se rend à l'étranger alors qu'il se trouve en incapacité de travail;
 - se rend à l'étranger pour un traitement, des soins ou un accouchement, l'exclusion des prestations portant uniquement sur la durée du séjour à l'étranger.

Limitations de la couverture d'assurance

11 Réduction ou exclusion des prestations en cas d'incapacité de travail

Les prestations de ces assurances complémentaires sont réduites ou exclues en complément au chiffre 25 des conditions générales d'assurance (CGA) des produits Wincare pour les assurances complémentaires selon la LCA:

Si, après le versement de l'indemnité journalière pour la durée maximale des prestations, une incapacité de travail permanente subsiste, les prestations versées jusqu'ici sont adaptées en fonction de la capacité de travail restante:

- en cas de capacité de travail restante d'au moins 25%, l'indemnité journalière assurée jusqu'ici est réduite proportionnellement à l'incapacité de travail;
- en cas de capacité de travail restante inférieure à 25%, l'indemnité journalière assurée est supprimée.

Obligations et justification des prétentions

12 Justification des prétentions

En dérogation au chiffre 23 des conditions générales d'assurance (CGA) des produits Wincare pour les assurances complémentaires selon la LCA, l'assuré doit déclarer son incapacité de travail à Sanitas dans les 5 jours au moyen d'un certificat médical. En cas de déclaration tardive inexcusable, le droit aux prestations débute au plus tôt à la réception de la déclaration.

