

ÖKK INDEMNITE JOURNALIERE (LAMaI)

ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG

Conditions générales d'assurance (CGA)

Edition 1.1.2012

Table des matières

1. Bases de l'assurance

- 1.1. Organisme assureur
- 1.2. Bases juridiques
- 1.3. But

2. Assurance

- 2.1. Assurés
- 2.2. Procédure d'admission
 - 2.2.1. Dépôt de la proposition
 - 2.2.2. Examen de la proposition
 - 2.2.3. Réserve et risque aggravé
 - 2.2.4. Police d'assurance et CGA
- 2.3. Libre passage
- 2.4. Début de l'assurance
- 2.5. Transfert du domicile
- 2.6. Suspension de l'assurance
- 2.7. Fin de l'assurance
 - 2.7.1. En général
 - 2.7.2. Résiliation
 - 2.7.3. Effets de la fin de l'assurance

3. Etendue d'assurance

- 3.1. Variantes d'assurance
 - 3.1.1. Choix de la variante d'assurance
 - 3.1.2. Début des prestations
 - 3.1.3. Couverture des accidents
- 3.2. Montant de l'indemnité journalière assurée
 - 3.2.1. Principe
 - 3.2.2. Risque aggravé
 - 3.2.3. Salariés
 - 3.2.4. Indépendants
 - 3.2.5. Personnes sans activité lucrative
- 3.3. Modification d'assurance
 - 3.3.1. En général
 - 3.3.2. Adaptation au renchérissement
 - 3.3.3. Inclusion postérieure de la couverture des accidents
 - 3.3.4. Augmentation d'assurance

4. Prestations

- 4.1. Droit aux prestations
 - 4.1.1. En général
 - 4.1.2. Accident

- 4.1.3. Chômage
- 4.1.4. Maternité
- 4.1.5. Incapacité de travail à l'étranger
- 4.1.6. Séjour à l'étranger en cas d'incapacité de travail
- 4.2. Durée des prestations
 - 4.2.1. Principe
 - 4.2.2. En atteignant l'âge d'entrée maximal
 - 4.2.3. Indépendants
- 4.3. Restrictions en matière de prestations
 - 4.3.1. Réduction et suspension des prestations
 - 4.3.2. Obligation de restituer
- 4.4. Relations avec d'autres assureurs
 - 4.4.1. En général
 - 4.4.2. Autres assureurs sociaux
 - 4.4.3. Assureurs privés selon la LCA
- 4.5. Procédure en cas de maladie et d'accident
 - 4.5.1. Obligation de déclarer
 - 4.5.2. Comportement en cas de maladie et d'accident
 - 4.5.3. Obligation de renseigner

5. Primes

- 5.1. Fixation des primes
 - 5.1.1. En général
 - 5.1.2. Assurance suspendue
- 5.2. Primes extraordinaires
- 5.3. Paiement
 - 5.3.1. Echéance et période de paiement
 - 5.3.2. Retard de paiement
 - 5.3.3. Cession et mise en gage

6. Assurance collective

7. Voies de droit

- 7.1. Décision
- 7.2. Opposition
- 7.3. Tribunal cantonal des assurances
- 7.4. Exécution

8. Dispositions finales

- 8.1. Modifications
- 8.2. Entrée en vigueur

La forme masculine choisie dans les présentes CGA vaut également pour les personnes de sexe féminin.

1. Bases de l'assurance

1.1. Organisme assureur

L'organisme assureur est la société «ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG», Landquart (ÖKK).

1.2. Bases juridiques

Les présentes Conditions générales d'assurance (CGA), la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) sont applicables.

1.3. But

ÖKK INDEMNITE JOURNALIERE (LAMal) assure la perte de gain résultant d'une incapacité de travail par suite d'accident, de maladie ou de maternité.

2. Assurance

2.1. Assurés

Les personnes domiciliées dans le rayon d'activité de ÖKK sont assurées, pour autant qu'elles soient âgées de plus de 15 ans et qu'elles n'aient pas encore atteint l'âge de 65 ans révolus.

2.2. Procédure d'admission

2.2.1. Dépôt de la proposition

La proposition se fait par écrit au moyen du formulaire préimprimé de ÖKK. Le proposant doit répondre complètement et sincèrement aux questions posées sur le formulaire.

2.2.2. Examen de la proposition

Le proposant autorise ÖKK à solliciter les renseignements nécessaires à l'admission et à l'éclaircissement d'une obligation ultérieure auprès des personnes médicales ainsi qu'auprès d'autres assureurs.

ÖKK peut demander un certificat médical ou un examen par le médecin-conseil. Elle peut désigner le médecin et prend les frais à sa charge.

2.2.3. Réserve et risque aggravé

Les maladies et les suites d'un accident existant au moment de l'admission ou ayant existé antérieurement et si, selon l'expérience, une rechute est possible, peuvent être exclues de l'assurance par une clause de réserve. En cas d'augmentation d'assurance, une éventuelle réserve ne sera toutefois formulée que pour les prestations assurées en sus.

La réserve est communiquée par écrit à l'assuré. Elle produit ses effets pendant cinq ans à compter du début de l'assurance et devient caduque sans autre communication à l'expiration de ce délai.

L'assuré est libre de faire attester avant l'expiration de ce délai qu'une réserve existante n'est plus justifiée. ÖKK décide de l'annulation anticipée. Les frais sont à la charge de l'assuré.

Lorsque les maladies ou suites d'accident existantes ou ayant existé font apparaître un risque d'assurance aggravé, ce sera tout au plus l'indemnité journalière pour assurés présentant un risque aggravé qui sera assurée.

Si, en déposant sa proposition, un assuré fournit des indications incorrectes ou incomplètes, une réserve peut également être formulée avec effet rétroactif ou le montant de l'indemnité journalière

peut être réduit rétroactivement au montant maximal prévu pour les assurés présentant un risque aggravé

2.2.4. Police d'assurance et CGA

Une fois l'admission opérée, l'assuré se voit remettre une police d'assurance et les présentes CGA.

La police d'assurance contient la variante d'assurance souscrite, la prime et toute autre donnée importante.

2.3. Libre passage

Les personnes qui rejoignent ÖKK en exerçant le libre passage légal, sont admises, en fonction de leur âge au moment du transfert, dans les limites de leur couverture d'assurance antérieure et sans nouvelle réserve. Les réserves formulées par les assureurs précédents sont maintenues jusqu'au moment où elles ont duré cinq ans au total.

Le droit de libre passage doit être exercé dans les trois mois qui suivent la réception de la communication relative au droit de libre passage. La police d'assurance de l'ancien assureur doit être présentée.

2.4. Début de l'assurance

L'assurance produit ses effets dès le jour d'admission confirmé par ÖKK.

2.5. Transfert du domicile

Tout changement d'adresse et transfert du domicile doivent être annoncés dans les 30 jours à ÖKK. Est réputé changement de domicile le transfert du domicile civil.

2.6. Suspension de l'assurance

L'assurance peut être suspendue:

- en cas de séjour à l'étranger de plus de trois mois,
- pendant l'instruction militaire ou un service de protection civile d'une durée supérieure à un mois pour les prestations assurées auprès de l'assurance militaire,
- en cas d'entrée dans une assurance de l'employeur, toutefois au plus tard jusqu'à l'âge de 45 ans,
- en cas d'entrée dans l'assurance d'un établissement de formation pour la durée de la formation et pour les prestations qui y sont assurées.

La suspension garantit à l'assuré, lors de la remise en vigueur de l'assurance, l'étendue d'assurance initiale et la réactivation immédiate du droit aux prestations sans nouvelle réserve et sans perte du groupe d'âge.

2.7. Fin de l'assurance

2.7.1. En général

L'assurance prend fin:

- par résiliation,
- par départ à l'étranger,
- par radiation officielle dans le registre des habitants,
- par épuisement définitif du droit aux prestations,
- au moment d'atteindre la limite d'âge légale, dans la mesure où un maintien de l'assurance n'est pas demandé,
- par décès.

Les motifs d'exclusion prévus par la loi en cas de transgression des obligations incombant à l'assuré demeurent réservés.

2.7.2. Résiliation

L'assuré peut résilier l'assurance pour la fin d'un mois, moyennant un préavis de trois mois.

Lors de la communication de la nouvelle prime, l'assuré peut résilier l'assurance pour la fin du mois qui précède le début de la validité de la nouvelle prime, moyennant un préavis d'un mois

2.7.3. Effets de la fin de l'assurance

Après la fin de l'assurance, il n'existe plus aucun droit juridique à l'égard de ÖKK, à l'exception des prestations d'assurance en suspens.

L'assuré doit remplir ses obligations financières envers ÖKK.

3. Etendue d'assurance

3.1. Variantes d'assurance

3.1.1. Choix de la variante d'assurance

Le proposant choisit la variante d'assurance.

3.1.2. Début des prestations

ÖKK propose l'assurance avec divers débuts des prestations.

Si aucun délai d'attente n'est convenu, la prestation est servie dès le premier jour de l'incapacité de travail attestée par le médecin. Si le délai d'attente convenu est d'un jour, la prestation est allouée dès le premier jour de travail qui suit le jour de la survenance de l'incapacité de travail attestée par le médecin. En cas de délais d'attente plus longs, la prestation est servie dès le premier jour qui suit l'expiration du délai d'attente.

Des assurances avec début des prestations différé peuvent être convenues avec des délais d'attente allant jusqu'à 730 jours.

Sauf accord contraire, les délais d'attente de 21 jours et moins sont calculés à nouveau pour chaque cas de maladie ou pour chaque accident. Les délais d'attente plus longs ne doivent être observés qu'une fois par année civile.

Le délai d'attente est imputé sur la durée maximale des prestations, dans la mesure où l'employeur est tenu de verser le salaire durant le délai d'attente.

3.1.3. Couverture des accidents

La couverture des accidents peut être incluse à la demande de l'assuré. L'indemnité journalière en cas d'accident peut également être assurée à elle seule.

3.2. Montant de l'indemnité journalière assurée

3.2.1. Principe

Le montant de l'indemnité journalière est convenu entre l'assuré et ÖKK.

Est assurable la perte de gain présumée subie par l'assuré du fait du cas d'assurance ou la valeur des tâches qu'il ne peut pas accomplir.

Le montant de l'indemnité journalière assurable est obtenu en divisant la moyenne de la perte de salaire déterminante d'une année par 365.

Les assurances d'indemnités journalières existant auprès d'autres assureurs doivent être déclarées. Lorsque celles-ci sont souscrites après la conclusion de ÖKK INDEMNITE JOURNALIERE (LAMa), la déclaration a également force obligatoire.

En présence d'une surassurance durable et après avoir entendu l'assuré, ÖKK peut réduire l'indemnité journalière assurée en conséquence. La réduction a lieu sans délai de résiliation pour la fin d'un mois.

3.2.2. Risque aggravé

L'indemnité journalière pour les assurés présentant un risque aggravé au moment de la conclusion de l'assurance se monte au maximum à CHF 10 par jour.

3.2.3. Salariés

Les assurés dont le revenu provient de rapports de travail dépendants, peuvent s'assurer jusqu'à concurrence du salaire brut soumis à l'AVS.

3.2.4. Indépendants

Les assurés dont le revenu provient d'une activité lucrative indépendante, peuvent s'assurer jusqu'à concurrence de leur revenu soumis à l'AVS selon la dernière décision de cotisation rendue par l'AVS. Peuvent être assurés en plus les frais de production prouvables qui subsistent durant l'incapacité de travail. Ce sont des frais touchant directement l'assuré et qui sont en relation directe avec le gain, notamment les frais fixes pour le loyer commercial, la voiture, les assurances, les amortissements de machines et autres frais similaires. Ces frais doivent être déclarés au moment de la conclusion.

3.2.5. Personnes sans activité lucrative

Les femmes au foyer, les personnes en période de formation et les membres de la famille, qui collaborent à l'entreprise familiale sans recevoir de salaire en espèces, peuvent s'assurer jusqu'à concurrence du montant maximal de la rente simple de l'AVS.

Les indemnités journalières dépassant le montant minimal de la rente simple de l'AVS ne sont versées que dans la mesure où la valeur des tâches que l'assuré ne peut pas accomplir peut être justifiée par des frais de tiers (p. ex. aide ménagère, remplacement, etc.).

3.3. Modification d'assurance

3.3.1. En général

L'assuré peut demander en tout temps une augmentation ou une diminution de l'indemnité journalière, une réduction ou une prolongation du délai d'attente ainsi que l'inclusion ou l'exclusion de la couverture des accidents.

Sont applicables par analogie les conditions relatives au dépôt de la proposition en cas d'augmentation d'assurance et les conditions régissant la résiliation en cas de diminution de l'assurance.

3.3.2. Adaptation au renchérissement

L'assuré peut demander l'adaptation de son assurance au renchérissement annuel selon l'indice suisse des prix à la consommation. ÖKK accorde cette adaptation sans examen du risque et sous garantie du groupe d'âge d'entrée existant, pour autant qu'il n'y ait aucune incapacité de travail et que l'assuré ne touche aucune indemnité journalière. L'adaptation ne s'effectue que pour le renchérissement de la dernière année civile écoulée.

En outre, l'assuré peut demander en tout temps l'adaptation de son assurance à l'évolution réelle du salaire aux conditions valables pour l'augmentation d'assurance.

3.3.3. Inclusion postérieure de la couverture des accidents

En cas d'inclusion postérieure de la couverture des accidents, ÖKK accorde le groupe d'âge d'entrée de l'assurance existante. ÖKK peut toutefois exclure de la couverture d'assurance, par une clause de réserve, les suites d'accident ou refuser l'inclusion de la couverture des accidents en présence d'un risque aggravé.

3.3.4. Augmentation d'assurance

Lorsque l'indemnité journalière assurée est baissée et que, simultanément, le délai d'attente en vigueur est réduit ou inversement, ÖKK accorde cette adaptation sans modifier le groupe d'âge d'entrée, dans la mesure où il y a une équivalence des primes.

Une augmentation d'assurance peut être refusée

- a) lorsque l'âge AVS est dépassé,
- b) en présence de maladies et de suites d'accident, également de celles ayant existé antérieurement et qui représentent un risque aggravé,
- c) lorsqu'il y a eu recours exagéré aux prestations,
- d) en cas de retard dans le paiement des primes.

ÖKK peut, pour des modifications d'assurance, décider d'autres conditions ou des conditions dérogatoires en faveur de l'assuré.

4. Prestations

4.1. Droit aux prestations

4.1.1. En général

Le droit aux prestations existe pendant la durée de l'assurance. Les prestations se déterminent d'après l'étendue d'assurance souscrite et les présentes CGA.

Le montant total des indemnités journalières allouées ne doit pas dépasser la perte de gain présumée subie par l'assuré du fait du cas d'assurance ou la valeur des tâches qu'il ne peut pas accomplir et à laquelle s'ajoutent les frais supplémentaires définis dans la loi. ÖKK paie l'indemnité journalière conformément au début des prestations choisi après la naissance du droit aux prestations pour les jours d'une incapacité de travail attestée par le médecin.

Une incapacité partielle de travail donne droit à une indemnité journalière réduite en proportion. Conformément aux dispositions correspondantes de la LAMal, la couverture d'assurance est maintenue jusqu'à l'incapacité totale de travail. Il n'y a aucun droit aux prestations lorsque le degré de l'incapacité de travail est inférieur à 50 %.

Lorsque des paiements d'autres assureurs intervenant durant un cas de prestations engendrent une surindemnisation, l'indemnité journalière sera réduite en proportion; la durée des prestations est prolongée en conséquence.

Le délai d'attente débute le jour de l'incapacité de travail attestée par le médecin. Sont réputés jours d'attente les jours pour lesquels l'incapacité de travail est au moins de 50 %.

4.1.2. Accident

Si le risque accident est inclus dans l'assurance, les prestations en cas d'accident sont les mêmes qu'en cas de maladie.

Les accidents sont couverts à titre subsidiaire, c.-à-d. la responsabilité de tiers prime l'obligation de ÖKK.

La définition de l'accident est régie par les dispositions en vigueur de la LPGA.

4.1.3. Chômage

Les chômeurs assurés peuvent, sans qu'une nouvelle réserve soit formulée, transformer leur assurance jusqu'à concurrence du montant de l'indemnité journalière assurée jusqu'alors en une assurance avec un délai d'attente de 30 jours, pour autant qu'ils se soient annoncés à la caisse de chômage.

La prime pour une augmentation d'assurance qui en résulte est calculée selon l'âge effectif.

Si l'incapacité de travail est supérieure à 50 %, la pleine indemnité journalière est versée.

4.1.4. Maternité

Les prestations en cas de maternité sont servies, pour autant qu'une protection d'assurance ait existé, avant l'accouchement, auprès de ÖKK ou d'autres assureurs selon la LAMal depuis au moins 270 jours sans une interruption de plus de trois mois.

En cas de maternité, la durée maximale des prestations est de 16 semaines, dont au moins 8 après l'accouchement.

Ces indemnités journalières ne sont pas imputées sur la durée maximale des prestations.

4.1.5. Incapacité de travail à l'étranger

Durant les voyages de vacances privés à l'étranger, les indemnités journalières assurées ne sont servies qu'en cas d'hospitalisation. Cette réglementation est également valable pour les frontaliers hors de la Suisse ainsi qu'en dehors de leur lieu de domicile. Un séjour pour raisons professionnelles demeure réservé.

4.1.6. Séjour à l'étranger en cas d'incapacité de travail

Lorsqu'un assuré incapable de travailler et ayant droit aux prestations se rend à l'étranger sans l'assentiment de ÖKK, il n'a pas droit aux prestations pendant la durée de son séjour à l'étranger.

Cette restriction ne s'applique pas aux frontaliers en cas de séjour en Suisse.

4.2. Durée des prestations

4.2.1. Principe

Pour les cas de maladie et d'accident réunis, 730 indemnités journalières au maximum sont versées dans une période de 900 jours consécutifs.

Lorsque l'indemnité journalière est réduite par suite d'une surindemnisation, l'assuré atteint d'une incapacité de travail a droit à l'équivalent de 730 indemnités journalières entières. Les délais relatifs à l'octroi des indemnités journalières sont prolongés en fonction de la réduction.

Les prestations déjà touchées auprès d'assureurs précédents sont imputées sur le droit total aux prestations.

L'assuré ne peut pas empêcher l'épuisement de la durée du droit aux prestations en renonçant aux prestations de ÖKK avant la fin de la nécessité de suivre un traitement ou de l'incapacité de travail.

4.2.2. En atteignant l'âge d'entrée maximal

Lorsqu'un assuré qui atteint l'âge d'entrée maximal maintient sa garantie d'assurance avec le consentement de ÖKK, ÖKK verse l'indemnité journalière assurée durant 90 jours au plus.

4.2.3. Indépendants

Tout au plus 180 indemnités journalières sont servies pour les frais de production assurés.

4.3. Restrictions en matière de prestations

4.3.1. Réduction et suspension des prestations

Il n'existe aucun droit aux prestations:

- a) pour les maladies et suites d'accident faisant l'objet d'une réserve en vigueur,
- b) pour les maladies et les suites d'accident passées fautive-ment sous silence ou indiquées de manière incomplète au moment de déposer la proposition, et ceci pour la durée pendant laquelle ÖKK les aurait exclues si elle en avait eu connaissance,
- c) durant un délai d'attente,
- d) pour les suites des accidents qui doivent être couverts par un autre assureur,
- e) lorsqu'un traitement ne sert pas à guérir un trouble de la santé ou ses suites. Les mesures qui empêchent l'apparition immi-

- nente ou l'aggravation d'un trouble de la santé demeurent réservées s'il y a déjà un état morbide,
- f) en cas de suspension de l'assurance,
 - g) en cas de participation à des actes de guerre et actes similaires. Les prestations peuvent être temporairement ou définitivement réduites ou refusées dans des cas particulièrement graves:
 - h) en cas de transgression des obligations légales de collaborer, notamment les obligations de payer les primes et de déclarer (p. ex. auprès d'autres assureurs sociaux),
 - i) lorsque l'assuré refuse de se soumettre à un examen de contrôle que ÖKK a exigé chez le médecin-conseil,
 - k) lorsque l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible,
 - l) lorsque l'assuré s'expose à des dangers extraordinaires ou des entreprises téméraires,
 - m) pour les maladies ou accidents provoqués intentionnellement, ainsi que pour les maladies et accidents dus à la participation active à des actes punissables, à des bagarres ou à d'autres actes violents,
 - n) pour les assurés subissant une mesure ou une peine privative de liberté.

4.3.2. Obligation de restituer

ÖKK peut exiger la restitution des prestations touchées par erreur ou à tort.

4.4. Relations avec d'autres assureurs

4.4.1. En général

Lorsqu'une assurance d'indemnités journalières selon la LAMal ou selon la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) existe auprès d'un autre assureur, ÖKK n'est pas tenue de verser de prestations ou son obligation porte tout au plus sur la part non couverte.

4.4.2. Autres assureurs sociaux

Les dispositions de la LPGA, de la LAMal et de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) sont applicables.

4.4.3. Assureurs privés selon la LCA

Les dispositions relatives à la subrogation selon l'art. 72 ss LPGA et à la surindemnisation selon l'art. 69 LPGA et l'art. 122 OAMal sont applicables.

4.5. Procédure en cas de maladie et d'accident

4.5.1. Obligation de déclarer

L'assuré doit informer ÖKK dans les cinq jours de toute incapacité de travail qui pourrait donner droit à des indemnités journalières, tout en indiquant s'il s'agit d'un accident ou d'une maladie. Le certificat établi par le médecin ou le chiropraticien doit parvenir à ÖKK au plus tard dix jours après le début de l'incapacité de travail. En cas d'omission sans raison valable, ÖKK n'accorde les prestations qu'à partir du jour de l'annonce. Le délai d'attente commence à courir à réception de l'avis. Les avis tardifs non imputables à l'assuré demeurent réservés. Toute apposition d'une antedate sur les certificats médicaux et les avis de maladie ou d'accident est illicite. Ces documents doivent également être présentés dans les délais lorsque la durée de l'incapacité de travail se situe complètement dans le délai d'attente convenu.

L'assuré doit fournir la preuve de la perte de gain non couverte, y compris les éventuels frais de production. Toute diminution du degré de l'incapacité de travail doit être annoncée immédiatement à ÖKK.

4.5.2. Comportement en cas de maladie et d'accident

L'assuré doit tout mettre en œuvre pour favoriser la guérison et s'abstenir de tout ce qui peut l'entraver. Il doit notamment observer les prescriptions des personnes médicales.

ÖKK est en droit de vérifier l'observation des prescriptions médicales et de prendre des mesures de contrôle appropriées.

4.5.3. Obligation de renseigner

L'assuré fournit gratuitement à ÖKK tous les renseignements nécessaires pour établir le droit à des prestations d'assurance et fixer les prestations dues. Il informe notamment de toutes les prestations allouées par des tiers en cas de maladie, d'accident et d'invalidité et, en cas d'accident, met à la disposition de ÖKK toutes les informations nécessaires sur les circonstances de l'accident ainsi que sur les tiers impliqués dans l'accident.

L'assuré est tenu dans un cas de prestations d'autoriser toutes les personnes et institutions, notamment les employeurs, les médecins, les assureurs et les organes officiels à fournir les renseignements qui sont nécessaires pour établir le droit aux prestations, pour autant que les personnes et institutions concernées ne soient pas déjà tenues de par la loi de donner les renseignements requis.

L'assuré doit, sur demande, se faire examiner par un second médecin ou par le médecin-conseil de ÖKK. Les frais vont à la charge de ÖKK.

ÖKK peut, dans chaque cas, vérifier l'incapacité de travail ainsi que la perte de gain non couverte, y compris les éventuels frais de production; le cas échéant, elle peut prendre des mesures de contrôle appropriées.

L'indemnité journalière est versée lors du recouvrement de la capacité de travail sur la base du certificat médical. Si l'incapacité de travail dure plus d'un mois, l'indemnité journalière est en règle générale versée mensuellement.

Si, dans un cas de prestations, l'assuré refuse de manière inexcusable de se conformer à ses obligations de renseigner ou de collaborer, ÖKK peut soit se prononcer sur le droit aux prestations en l'état du dossier soit ne pas entrer en matière sur la demande de prestations.

5. Primes

5.1. Fixation des primes

5.1.1. En général

Les primes sont fixées dans le tarif des primes de ÖKK INDEMNITE JOURNALIERE (LAMal). Elles peuvent être échelonnées selon l'âge d'entrée et les régions.

5.1.2. Assurance suspendue

Une prime réduite est perçue en cas de suspension d'assurance selon chiffre 2.6. des présentes CGA.

5.2. Primes extraordinaires

ÖKK peut percevoir des primes extraordinaires dans les périodes où elle est mise extraordinairement à contribution.

5.3. Paiement

5.3.1. Échéance et période de paiement

Les primes sont payables d'avance. La période de paiement la plus courte est le mois civil. Les primes sont dues sans interruption, donc également en cas de maladie, d'accident, d'incapacité de travail ou en cas de suspension du droit aux prestations. Lorsque

l'assurance débute ou prend fin au cours d'un mois civil, la prime est due pour le mois entier.

5.3.2. Retard de paiement

Si l'assuré ne paie pas des primes ou des participations aux coûts échues, ÖKK lui envoie une sommation, précédée d'au moins un rappel écrit. ÖKK lui impartit un délai de trente jours et l'informe des conséquences d'un retard de paiement. Si, malgré la sommation, l'assuré ne paie pas dans le délai imparti les primes, les participations aux coûts et les intérêts moratoires dus, ÖKK engage la procédure de poursuite. Tant que l'assuré n'a pas intégralement payé ses primes et participations aux coûts arriérées ainsi que les intérêts moratoires et les frais de poursuite, il ne peut pas changer d'assureur.

5.3.3. Cession et mise en gage

Les créances envers ÖKK ne peuvent pas être mises en gage et ne peuvent être cédées que dans les cas prévus par la LAMal.

6. Assurance collective

ÖKK peut conclure des contrats d'assurance collective selon l'art. 67, al. 3, LAMal pour certains groupes de personnes.

Les conditions d'assurance peuvent déroger aux présentes CGA. Les conditions du contrat d'assurance collective priment les présentes CGA.

7. Voies de droit

7.1. Décision

Lorsqu'un assuré ou un proposant n'accepte pas une décision, ÖKK rend une décision écrite, dans les trente jours à compter de la demande, avec indication des motifs et des voies de recours.

7.2. Opposition

Cette décision peut être attaquée auprès de ÖKK dans les trente jours de sa notification. ÖKK examine l'opposition et rend une décision écrite sur opposition avec indication des motifs et des voies de recours.

7.3. Tribunal cantonal des assurances

Les décisions rendues sur opposition peuvent être attaquées, dans les trente jours à partir de la notification, par voie de recours auprès du tribunal cantonal des assurances.

Quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir.

Le tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours. Le recours auprès du tribunal des assurances peut aussi être formé lorsque ÖKK n'a pas rendu de décision ni de décision sur opposition dans le délai imparti.

Si l'assuré ou une autre partie sont domiciliés à l'étranger, le tribunal des assurances compétent est celui du canton du dernier domicile en Suisse ou celui du siège du dernier employeur suisse. Si aucun de ces domiciles ne peut être déterminé, le tribunal des assurances au siège de ÖKK est compétent.

7.4. Exécution

Les décisions et les décisions sur opposition de ÖKK passent en force de chose jugée si elles ne sont pas attaquées par voie d'opposition ou de recours dans le délai imparti ou si le recours n'a pas abouti. Les décisions exécutoires qui portent condamnation à payer une somme d'argent sont assimilées à des jugements exécutoires au sens de l'art. 80 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP).

8. Dispositions finales

8.1. Modifications

Les modifications des présentes CGA sont notifiées à l'assuré par communication écrite, dans le journal des assurés ou par publication officielle.

8.2. Entrée en vigueur

Les présentes CGA entrent en vigueur le 1.1.2012 et remplacent celles du 1.1.2008.