

Conditions générales d'assurance (CGA)

Assurances-maladie complémentaires

Visana Managed Care (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.

1. Généralités

1.1 Au près de qui êtes-vous assuré?

L'assureur de ces assurances complémentaires à l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal est Visana Assurances SA, dont le siège est à Berne.

D'autres conditions d'assurance sont applicables pour l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal.

1.2 Bases contractuelles

Votre contrat d'assurance – tant pour les assurés dans le cadre d'un contrat collectif que pour ceux dans le cadre d'un contrat individuel – se compose:

1. de votre proposition d'assurance
2. de la police
3. des présentes Conditions générales du contrat d'assurance
4. des Conditions complémentaires (définition concrète des prestations)
5. des éventuelles conventions particulières
6. Notice – Information client LCA

Le contrat d'assurance est soumis, pour autant que les dispositions contractuelles ne comprennent pas de réglementation qui y déroge, aux prescriptions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA), en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2022.

Pour les contrats qui débutent avant le 1^{er} janvier 2022, le délai de prescription de deux ans reste en vigueur, concernant les prétentions de Visana à l'égard de personnes assurées.

1.3 Instructions formelles

Les communications peuvent être transmises par écrit ou dans une autre forme permettant la preuve par le texte (p. ex. courriel). Visana n'est pas responsable en cas de défaut qui concerne le domaine dont vous êtes responsable vous-même (par exemple utilisation d'un canal de communication non codé).

2. Personne assurée

2.1 Qui est assuré?

Les personnes dont il est fait mention sur votre police sont assurées.

3. Prestations d'assurance

3.1 Qu'est-ce qui est assuré?

Vous pouvez vous assurer contre les conséquences économiques

- d'une maladie
- d'un accident
- de la maternité (grossesse, accouchement ainsi que la période de convalescence ultérieure de la mère).

La couverture concrète de l'assurance conclue ressort de votre police ainsi que des Conditions complémentaires remises. Pour l'évaluation du droit aux prestations, les barèmes usuels sur le plan local, en vigueur au moment de la revendication d'une prestation, de même que les listes de Visana, les listes des bureaux officiels ou des organes de l'assurance sociale, mentionnées dans les conditions complémentaires, sont déterminants. Les listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès de Visana Assurances SA.

Les prestations en cas de maternité (grossesse, accouchement ainsi que la période de convalescence ultérieure de la mère) sont allouées au plus tôt à partir de 270 jours à compter de la transmission de la proposition d'assurance (signature de la proposition).

Si les prestations sont allouées en complément à l'assurance obligatoire des soins, l'étendue des prestations de l'assurance obligatoire, valable au moment de la revendication des prestations, est déterminante.

Si des prestations qui doivent aussi être allouées au titre de l'assurance obligatoire des soins parce qu'il y a une prescription médicale, sont revendiquées au titre des assurances-maladie complémentaires, celles-ci n'alloueront aucune prestation.

3.2 Qu'entend-on par maladie?

Est réputée maladie toute atteinte involontaire à la santé physique, 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.

Les maux liés à la grossesse et à l'accouchement sont assimilés à la maladie.

3.3 Qu'entend-on par accident?

Un accident est toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique. Les lésions corporelles suivantes, dont la liste est exhaustive, sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire, dans la mesure où elles ne sont pas manifestement dues à une maladie ou à une dégénérescence :

- Les fractures
- Les déboîtements d'articulations
- Les déchirures du ménisque
- Les déchirures de muscles
- Les froissements de muscles

- Les déchirures de tendons
- Les lésions de ligaments
- Les lésions du tympan

Sont également assimilées aux accidents:

- L'inhalation involontaire de gaz ou de vapeurs et l'ingestion par mégarde de substances toxiques ou caustiques
- Les gelures, les insolation, les fortes brûlures de la peau ainsi que les atteintes à la santé causées par des rayons ultraviolets, exception faite des coups de soleil
- Les noyades

Le suicide, l'automutilation et la tentative de suicide ou d'automutilation sont uniquement assimilés à des accidents si la personne assurée, au moment où elle a agi, était totalement incapable de se comporter raisonnablement, sans faute de sa part, ou si cette action était la conséquence évidente d'un accident couvert par l'assurance. Si ces actions ont été commises dans un état de discernement diminué, elles sont assimilées à des maladies.

3.4 Pouvez-vous exclure la couverture en cas d'accident?

La couverture en cas d'accident peut être exclue dans la mesure où les conditions complémentaires prévoient cette possibilité.

3.5 Dans quelles circonstances la Visana Assurances SA ne verse-t-elle pas de prestations?

La Visana Assurances SA n'accorde aucune prestation dans les cas suivants:

Armée, conflits guerriers, troubles

- en conséquence d'événements guerriers en Suisse et à l'étranger
- en conséquence de désordres de tout type et des mesures prises pour y remédier, à moins que la personne assurée ne prouve qu'elle ne prenait aucune part aux côtés des semeurs de troubles ou qu'elle a été impliquée par provocation
- en rapport avec le service effectué dans une armée étrangère

Éléments naturels

- en cas de tremblement de terre ou de météorite
- en cas de maladie ou d'accident suite à une exposition à des rayons ionisants

Faute imputable à l'assuré

- en conséquence de la perpétration ou de la tentative de perpétration d'un crime ou d'un délit
- en conséquence de la participation à une rixe ou à une bagarre, à moins que l'assuré n'ait été blessé par les protagonistes alors qu'il ne prenait aucune part à la rixe ou à la bagarre ou qu'il venait en aide à une personne sans défense
- en conséquence de dangers auxquels l'assuré s'est exposé en provoquant gravement autrui
- en cas de troubles de la santé qui sont dus à une entreprise téméraire. On entend par entreprises téméraires des actions par lesquelles l'assuré s'expose à un danger particulièrement grave sans prendre ou pouvoir prendre les dispositions pour ramener le risque à des proportions raisonnables
- en cas de provocation intentionnelle de l'événement assuré par la personne assurée ou par une autre personne ayant droit
- en cas de traitement thérapeutique et d'incapacité de travail suite à la consommation abusive de médicaments, de drogues et d'alcool. L'abus de ces stupéfiants n'est expressément pas assimilé à une maladie et ne fait naître aucune obligation de la Visana Assurances SA en matière de prestations

Autres exclusions:

- en cas de chirurgie esthétique
- pour les soins dentaires sauf si ces derniers sont assurés spécialement dans le cadre d'une assurance complémentaire
- en cas de violation des obligations découlant de la loi, des CGA, des conditions complémentaires ou des conventions spéciales
- pour des risques exclus de la couverture d'assurance
- pour des maladies et des accidents, y compris séquelles et rechutes en résultant, qui sont survenus pendant la suspension ou après la résiliation du contrat.

3.6 Peut-il y avoir prescription sur le droit aux prestations?

Visana Assurances SA n'accorde aucune prestation si vous ne faites valoir le droit aux prestations qu'à l'expiration d'un délai de cinq ans après la survenance de l'événement ayant fait naître ce droit.

3.7 Dans quelles circonstances la Visana Assurances SA réduit-elle ses prestations?

La Visana Assurances SA renonce à son droit de réduire les prestations lorsque l'événement assuré a été provoqué par négligence grave. Des réductions ou des refus de prestations issus d'autres assurances ne sont pas couverts dans le cadre des assurances complémentaires.

3.8 Pour quelle durée la Visana Assurances SA verse-t-elle des prestations?

Visana Assurances SA alloue les prestations assurées après reconnaissance du droit à la prestation, pour la durée assurée, mais au maximum jusqu'au moment de la suppression du contrat (sous réserve des obligations contractuelles périodiques, dans le sens de l'art. 35c LCA).

4. Conclusion et durée du contrat

4.1 Comment pouvez-vous conclure les assurances auprès de Visana Assurances SA?

La signature d'une proposition est nécessaire pour la conclusion de l'assurance. Vous pouvez révoquer la proposition pour la conclusion du contrat ou la déclaration relative à son acceptation.

Le délai de retrait est de 14 jours et débute dès que vous avez demandé ou accepté le contrat. Le délai est respecté lorsque vous communiquez le retrait à Visana Assurances SA ou remettez la déclaration de retrait à la poste le dernier jour du délai de révocation.

L'envoi de la déclaration de retrait met fin à l'ensemble des garanties de couverture éventuellement accordées, avec effet rétroactif.

4.2 Comment la proposition d'assurance est-elle traitée?

La Visana Assurances SA vérifie la proposition et peut lier toute nouvelle conclusion ou toute extension de couverture à un examen médical. En apposant votre signature sur la proposition, vous habilitiez la Visana Assurances SA à recueillir les informations nécessaires auprès des bureaux officiels, des médecins et des tiers.

Des maladies et des suites d'accident qui existent ou ont existé au moment de la proposition peuvent faire l'objet d'une exclusion de la couverture d'assurance. Si, dans la proposition, vous avez passé sous silence des maladies et des accidents qui vous étaient connus, et que la Visana Assurances SA s'en rend compte ultérieurement, cette dernière est en droit d'exclure rétroactivement les risques en question. Elle peut cependant dans un tel cas dénoncer le contrat dans les quatre semaines après avoir eu connaissance de la violation de l'obligation d'annoncer et demander la restitution de toutes les pres-

tations en relation avec le mal non déclaré qui ont été versées depuis le début du contrat. La Visana Assurances SA peut refuser certaines propositions d'assurance sans indication des motifs ou n'assurer certaines maladies et suites d'accident que moyennant une majoration de primes.

4.3 Quand vos assurances prennent-elles effet?

Le contrat d'assurance prend effet dès que la Visana Assurances SA a remis la police ou qu'elle a notifié l'acceptation de la proposition. La couverture d'assurance débute au jour convenu et mentionné dans la police.

4.4 Quand l'assurance prend-elle fin?

L'assurance s'éteint en cas de décès de la personne assurée ou en cas de résiliation du contrat. Certaines dispositions particulières de l'assurance collective demeurent réservées.

4.5 Quelles sont les possibilités de résiliation?

Possibilités de résiliation par le preneur d'assurance:

- En cas d'expiration du contrat:
vous pouvez résilier l'assurance à l'échéance de la durée du contrat mentionnée dans la police, moyennant un délai de résiliation de trois mois. Les contrats de durée supérieure à trois ans peuvent être résiliés pour la fin de la troisième année ou de chaque année suivante, en respectant le délai de trois mois.
- En cas de sinistre:
Vous pouvez résilier la partie correspondante de votre assurance après chaque cas de maladie ou d'accident pour laquelle Visana Assurances SA alloue une prestation, au plus tard 14 jours après réception de la prestation. La responsabilité de Visana Assurances SA s'éteint 14 jours après que la résiliation lui a été notifiée.
- En cas de modification des rapports contractuels (cf. à ce sujet le chiffre 7 des présentes CGA).
- En cas d'adaptation de prime suite à un changement de groupe d'âge.
- Pour un motif important, selon l'art. 35b LCA.

Possibilités de résiliation par Visana:

Visana n'a pas de droit à une résiliation en cours de contrat, soit en cas de sinistre. Reste réservé le droit de résiliation en cas de motif important, selon l'art. 35b LCA.

4.6 Que se passe-t-il à l'expiration de la durée du contrat?

Si vous ne faites pas usage de votre droit de résiliation, le contrat est prolongé d'un an. La Visana Assurances SA s'engage à reconduire le contrat à l'expiration de la durée du contrat mentionnée dans la police. Il ne lui est toutefois pas fait obligation de maintenir le contrat si un événement assuré a été provoqué intentionnellement ou si la personne assurée s'est rendue coupable d'une fraude à l'assurance consommée ou d'une tentative de fraude. La Visana Assurances SA notifie son refus de prolonger le contrat dans un délai de six mois à partir du moment où elle prend connaissance de l'événement en question.

Le contrat est annulé à la prochaine date d'expiration qui suit la communication.

4.7 En cas de dénonciation du contrat, les primes déjà versées vous sont-elles restituées?

Si la prime a été payée à l'avance pour une durée déterminée du contrat et que ce contrat est résilié avant l'expiration de cette durée pour une raison légale ou contractuelle, Visana Assurances SA vous restitue les primes qui ont été payées pour la période suivant la survenance du motif de résiliation du contrat. Cette réglementation ne s'applique pas lorsque le contrat est en vigueur depuis moins d'une année et que la résiliation du

contrat a lieu sur demande du preneur d'assurance suite à un sinistre, comme prévu sous chiffre 4.5.

4.8 Dans quelles circonstances vous est-il possible de suspendre l'assurance?

Vous pouvez suspendre l'assurance pour une période définie ou indéfinie,

- si vous séjournez à l'étranger pendant plus de trois mois et que vous avez officiellement changé de domicile ou
- si vous devez vous assurer auprès d'un autre assureur en raison de votre activité professionnelle.

Si le motif pour lequel l'assurance avait été suspendue cesse d'être valable, communiquez-le à Visana Assurances SA. L'assurance reprend automatiquement effet à partir de la date de réception de la notification correspondante par Visana Assurances SA.

En cas de retour de l'étranger en Suisse, des prestations sont au plus tôt versées à partir du moment auquel l'assuré y réside de nouveau. La preuve du nouveau domicile légal (centre de vie) doit être fournie à Visana Assurances SA.

En cas de suspension d'assurance, des primes réduites sont prélevées. Le droit à des primes réduites est uniquement valable pour la durée du motif de la suspension. Si vous communiquez tardivement que le motif de la suspension n'est plus valable, vous êtes débiteur de la totalité des primes avec effet rétroactif.

5. Champ d'application

5.1 Où les assurances sont-elles valables?

En principe, les assurances sont valables en cas de soins dispensés en Suisse.

Certaines assurances sont valables dans une partie de l'Europe, d'autres dans toute l'Europe ou dans le monde entier. La Visana Assurances SA se réfère à ce sujet aux conditions complémentaires concrètes.

5.2 Quels pays font partie de l'Europe?

Les pays européens sont limités à l'Est par l'Oural. Les Etats côtiers de la Méditerranée, qui sont l'Egypte, l'Algérie, Israël, le Liban, la Libye, le Maroc, la Syrie, la Tunisie et la Turquie, sont par ailleurs assimilés au bloc européen. En outre, les Iles Canaries, Madère, l'Islande et le Groenland y sont également inclus.

6. Primes

6.1 Quelles primes devez-vous payer?

Vous trouverez sur la police l'indication du montant de la prime en vigueur pour vous.

6.2 Quand les primes sont-elles exigibles?

L'échéance de la prime et le délai de paiement sont déterminés sur le décompte de primes. Les primes peuvent être payées selon le régime mensuel, bimestriel, trimestriel, semestriel ou annuel. Si le mode de paiement semestriel ou annuel est choisi, la Visana Assurances SA accorde des escomptes. Les factures d'un montant inférieur ou égal à CHF 200.– par année ne peuvent être réglées que selon le régime annuel.

6.3 Que devez-vous payer en plus de la prime?

Si les conditions complémentaires prévoient une participation aux coûts à la charge de la personne bénéficiaire elle-même, cette participation aux coûts doit être versée dans les 30 jours à compter de la date de la facture.

La Visana Assurances SA est habilitée à réclamer le remboursement de tous frais occasionnés par le retard dans le paie-

ment des factures ou à les imputer aux prétentions à des indemnités.

6.4 Que se passe-t-il si vous vous acquittez trop tardivement de vos primes?

Si la prime n'a pas été encaissée par la Visana Assurances SA à l'expiration du délai de paiement, cette dernière vous somme par lettre signature de vous acquitter de votre obligation de paiement dans les 14 jours après notification de la sommation. Si la sommation reste sans effet, l'obligation en matière de prestations est suspendue à partir de l'expiration du délai de sommation.

Les contrats d'assurance suspendus peuvent de nouveau reprendre effet, avec la même somme initiale, dans les deux mois qui suivent la suspension de l'obligation en matière de prestations, à la demande de l'assuré et contre acquittement par ce dernier de toutes les primes arriérées et des coûts occasionnés par la procédure (intérêts moratoires, frais de sommation, frais de poursuite). Cette remise en vigueur de l'assurance a lieu indépendamment de l'état de santé de la personne assurée. Dans la mesure où une pièce attestant l'état de santé satisfaisant est présentée, le contrat peut également reprendre effet au-delà de l'expiration du délai susmentionné. La couverture devient de nouveau effective à partir du paiement mais elle ne peut nullement être rétroactive.

Si l'assurance est suspendue par suite de non-paiement de la prime durant deux mois au moins, la Visana Assurances SA est autorisée à se départir du contrat.

La Visana Assurances SA est habilitée à réclamer le remboursement de tous les frais occasionnés par le retard, tels que frais de sommation, de poursuite et intérêts moratoires, ou à les imputer aux prétentions à des indemnités.

7. Modification des rapports contractuels

7.1 A quelles modifications la Visana Assurances SA peut-elle procéder au niveau des rapports contractuels?

Visana Assurances SA a le droit d'augmenter ou de diminuer les primes en fonction du développement des coûts.

Visana a le droit d'adapter les Conditions générales d'assurance (CGA) et les Conditions complémentaires (CC), pour un des motifs ci-dessous:

- a) augmentation du nombre ou établissement de nouveaux types de fournisseurs de prestations;
- b) développements de la médecine moderne;
- c) établissement de nouvelles formes de thérapie ou de formes coûteuses, telles que des techniques opératoires, des médicaments ou autres, ou la suppression de formes de thérapie obsolètes.

Visana peut aussi adapter les listes propres à Visana, telles que la liste restreignant le choix des hôpitaux, la liste des médicaments ou la liste des formes de thérapie reconnues de médecine complémentaire. Les modifications sont communiquées au preneur d'assurance. Elles ne donnent pas droit à la résiliation.

Visana Assurances SA communique les nouvelles Conditions générales du contrat d'assurance (CGA, CC) au plus tard 30 jours avant leur entrée en vigueur. Vous avez alors le droit de résilier le contrat pour la fin du semestre en cours (année civile) en vous référant à la partie concernée par la modification. En ne résiliant pas votre contrat, vous acceptez tacitement la modification.

Si la prime est modifiée exclusivement suite à la suppression ou à la réduction d'un rabais pour un motif en lien avec la personne assurée (par exemple suppression du rabais pour absence de sinistre, suite à des prestations d'assurance prises en

charge), cela ne donne pas droit à une résiliation extraordinaire du contrat.

Listes propres à Visana: réglementation en cas de nouvelles conclusions et de modifications de l'assurance dès le 1er janvier 2000

Les listes propres à Visana sont adaptées régulièrement par Visana Assurances SA. Les listes peuvent être consultées sur le site Internet de Visana ou des extraits peuvent être demandés à l'agence compétente. L'adaptation des listes propres à Visana ne vous confère pas le droit de résilier le contrat.

7.2 Des changements dans votre situation personnelle se répercutent-ils sur l'assurance?

Lorsque des échelonnements de primes sont prévus pour certains types de prestations, selon les classes de risque et le lieu de domicile ou autre et que cela signifie un changement pour vous, Visana Assurances SA peut adapter la prime en conséquence. Vous annoncez de tels changements dans un délai de 30 jours au service compétent de Visana Assurances SA, selon la police. Si vous manquez ce délai, Visana Assurances SA peut exiger les arriérés de primes éventuels, lorsque les changements sont connus.

Pour autant que les Conditions complémentaires (CC) ne prévoient pas de réglementation différente, les groupes d'âge suivants (âge réel) sont applicables pour la détermination des primes:

- 0 – 18
- 19 – 25
- 26 – 30
- À partir de 31 ans, les tarifs sont structurés en groupes de cinq ans (31 - 35, 36 - 40, etc.).
- Le dernier groupe d'âge est atteint à 86 ans.

Le changement de groupe d'âge se fait au 1er janvier de l'année au cours de laquelle vous atteignez l'âge correspondant à la nouvelle limite de groupe d'âge. Visana vous communique la nouvelle prime par écrit, au plus tard 25 jours avant son entrée en vigueur. Vous avez ensuite la possibilité de résilier l'assurance concernée jusqu'au dernier jour avant l'entrée en vigueur de la nouvelle prime. En ne procédant pas à une telle résiliation, vous acceptez tacitement la prime.

8. Obligations et justification du droit aux prestations

8.1 Comment obtenez-vous le versement de vos indemnités?

Après avoir obtenu toutes les informations nécessaires, la Visana Assurances SA verse votre avoir sur votre compte bancaire ou postal, dans la mesure où vous respectez la procédure suivante:

Vous présentez toutes les factures et pièces justificatives dans le délai d'un mois à compter de leur réception.

Vous devez communiquer à la Visana Assurances SA les séjours à l'hôpital ou dans une autre institution de même que les cures 14 jours au plus tard avant l'admission ou le début de la cure. En cas d'urgence, la communication doit au plus tard être faite dans les 14 jours qui suivent le début de l'hospitalisation.

La Visana Assurances SA remet alors dans les dix jours une garantie de paiement dans le cadre de la couverture d'assurance. Si les conditions complémentaires exigent que l'assuré demande à la Visana Assurances SA une garantie de paiement avant de recourir à une prestation médicale, la Visana Assurances SA peut refuser de verser les prestations d'assurance en l'absence de la garantie de paiement appropriée.

Le système du «tiers payant» demeure réservé (accord entre la Visana Assurances SA et les fournisseurs de prestations aux

termes duquel les factures peuvent directement être présentées à la Visana Assurances SA).

8.2 Quelles sont vos obligations en rapport avec la détermination du droit aux prestations?

Visana Assurances SA est autorisée à demander des justificatifs et des renseignements, en particulier des certificats médicaux. Vous conférez à Visana Assurances SA le droit de se renseigner et de se procurer directement de tels documents ainsi que celui de demander au médecin de son choix de procéder aux examens nécessaires pour lui permettre de déterminer le droit aux prestations.

Vous vous engagez à délier de leur secret professionnel envers Visana Assurances SA tous les médecins, thérapeutes, bureaux officiels, entreprise d'assurances et avocats qui vous ont soigné, conseillé ou assuré.

Vous acceptez de vous soumettre à ces obligations et de fournir des renseignements véridiques sur tout ce qui se rapporte au cas actuel ainsi qu'aux maladies et accidents antérieurs.

8.3 Que se passe-t-il si vous contrevenez aux obligations liées à la justification de votre droit?

Vous acceptez que Visana Assurances SA est autorisée à refuser des prestations, en cas de non respect d'obligations découlant de la loi, des CGA, des Conditions complémentaires ou de conventions particulières, sauf s'il est prouvé que le comportement contraire au contrat n'a pas influencé les suites de la maladie ou de l'accident et leur constat ou que le comportement n'était pas fautif. Le droit aux prestations est supprimé lorsque, après sommation écrite par Visana Assurances SA, tous les justificatifs demandés ne sont pas soumis dans un délai de quatre semaines.

9. Dispositions diverses

9.1 A quel endroit la Visana Assurances SA et vous-même vous acquittez-vous de vos devoirs respectifs?

Les devoirs découlant de ce contrat sont remplis en Suisse, en francs suisses. Vous vous engagez à indiquer à la Visana Assurances SA vos coordonnées bancaires ou postales en Suisse comme adresse de paiement.

9.2 Que devez-vous communiquer à la Visana Assurances SA?

Les avis et informations que le preneur d'assurance ou la personne assurée est tenu de communiquer doivent être adressés à l'office compétent de la Visana Assurances SA. Les préjudices découlant de la violation du devoir d'avis et d'information sont supportés par la personne assurée.

9.3 Par quel biais Visana Assurances SA communique-t-elle ses informations?

Visana Assurances SA informe ses assurés par le biais du journal des assurés ou sous une forme électronique appropriée.

9.4 Quel est le for juridique compétent en cas de contentieux?

En cas de contentieux, l'ayant droit peut choisir entre le for juridique du siège de la Visana Assurances SA à Berne ou celui de son propre domicile. S'il réside à l'étranger, le for juridique est exclusivement Berne.

9.5 Que se passe-t-il en cas de concours avec d'autres assurances ou des prestations de tiers?

Lorsqu'une autre assurance ou un tiers doit verser des prestations pour un cas assuré, la personne assurée doit en informer Visana Assurances SA. Elle est aussi tenue de lui communiquer toutes les prestations qui lui sont versées. Toute indemnité ou toute déclaration de renonciation à des prestations doit être annoncée à Visana Assurances SA avant la perception de

prestations ou avant la conclusion. Les dispositions légales sur l'assurance multiple et la surassurance sont applicables. Les prestations des assurances sociales (p.ex. de l'assurance-accidents obligatoire) passent avant celles des présentes assurances-maladie complémentaires.

9.6 Qui peut imputer des versements?

La Visana Assurances SA peut imputer à ses prestations les primes impayées et les participations aux coûts. Elle peut demander la restitution des prestations versées par erreur. Dans ce cas également, il lui revient un droit d'imputation. Quant à vous, vous ne pouvez imputer aucune créance à des primes ou des participations aux coûts.

9.7 Pouvez-vous céder ou mettre en gage des droits vis-à-vis de la Visana Assurances SA?

Des créances envers la Visana Assurances SA ne peuvent être ni cédées, ni mises en gage. Il est impossible de faire valoir des cessions ou des mises en gage de créances de ce type envers la Visana Assurances SA.

10. Conditions particulières

10.1 Quelles conditions particulières sont-elles appliquées aux contrats d'assurance qui ont été conclus pour le 1.1.97 selon la loi sur l'assurance-maladie (art. 102 LAMal) avec les assurés de la Visana Assurances SA qui possédaient le 31.12.96 une assurance complémentaire selon la LAMal?

Les présentes conditions particulières s'appliquent exclusivement aux contrats qui ont été offerts par la Visana Assurances SA pour le 1.1.97 sur la base de l'article 102 LAMal. Les nouvelles conclusions et les augmentations d'assurance réalisées après le 1.1.97 ne sont pas régies par les présentes conditions particulières.

Concernant le chiffre 3.5

Dans quelles circonstances la Visana Assurances SA ne verse-t-elle pas de prestations?

En dérogation des dispositions du chiffre 3.5 CGA, la Visana Assurances SA verse des prestations:

- en cas de tremblement de terre, de météorites ainsi que de maladies et d'accidents suite à une exposition à des rayons ionisants
- en cas de traitement thérapeutique et d'incapacité de travail suite à la consommation abusive de médicaments, de drogues ou d'alcool
- en cas de maladies et d'accidents, y compris les séquelles et les rechutes, qui sont apparus pendant la suspension du contrat. Les prestations sont accordées uniquement pour les traitements prodigués après la suppression de la suspension et pendant la durée du contrat.