

Édition du 1^{er} janvier 2008

Conditions supplémentaires d'assurance (CSA) Assurance indemnités journalières de ménage CASA

Table des matières

Généralités

1 But

Prestations

2 Condition de prestations

3 Délais d'attente et début des prestations

4 Durée des prestations

5 Obligations en cas de sinistre

6 Attestation des frais

7 Incapacité de travail partielle

8 Maternité

9 Droit aux prestations à l'étranger

10 Assurance et prestations à l'âge AVS

Divers

11 Réduction, résiliation et extinction de l'assurance

12 Conversion de l'assurance

Généralités

1 But

1.1 L'assurance indemnités journalières de ménage CASA couvre par principe, à concurrence de l'indemnité assurée, les frais attestés du ménage et de la famille occasionnés par l'incapacité de travail due à la maladie ou à l'accident de la personne assurée.

1.2 L'assurance indemnités journalières de ménage ne peut être conclue que par une personne qui tient son propre ménage.

Prestations

2 Condition de prestations

Il y a droit aux prestations en cas d'incapacité de travail attestée d'au moins 50%. Il y a incapacité de travail lorsque le ménage ne peut plus être tenu à cause de la maladie ou de l'accident.

3 Délais d'attente et début des prestations

3.1 Le droit aux prestations dans l'assurance indemnités journalières de ménage débute après écoulement du délai d'attente convenu.

3.2 Le délai d'attente est calculé par cas. En cas de rechutes dans les deux mois qui suivent la reprise du travail, le délai d'attente n'a pas à être respecté une nouvelle fois.

4 Durée des prestations

4.1 Le taux journalier assuré est octroyé au maximum pendant 365 jours civils dans l'intervalle de cinq ans. Pour les personnes assurées en âge AVS, le ch. 10 ci-après est applicable. Les jours d'incapacité de travail partielle sont considérés comme jours entiers.

4.2 Le délai d'attente convenu n'est pas imputé sur la durée des prestations.

5 Obligations en cas de sinistre

5.1 La personne assurée doit annoncer son incapacité de travail à l'assureur au plus tard dans les cinq jours qui suivent l'écoulement du délai d'attente convenu. Dans les trois jours suivants, elle doit envoyer une attestation d'incapacité de travail du médecin ou du chiropraticien.

5.2 En cas de remise tardive, le droit à l'indemnité journalière assurée débute au plus tôt à partir de la date de réception du certificat médical.

5.3 Lorsque l'incapacité de travail prend fin, une attestation sur le degré et la durée de l'incapacité de travail doit immédiatement être envoyée à l'assureur.

5.4 La personne assurée n'a pas le droit d'empêcher l'épuisement de l'indemnité journalière en renonçant aux prestations.

6 Attestation des frais

6.1 Pour des prestations jusqu'à CHF 50.– par jour, l'assureur renonce à toute attestation des frais.

6.2 Pour des prestations supérieures à CHF 50.– par jour, la personne assurée doit fournir la preuve des frais occasionnés par la maladie ou l'accident. Sont reconnus comme tels les frais pour travaux ménagers et aide familiale par l'entremise d'institutions publiques ou privées de soins à domicile, d'aide ménagère, d'aide familiale ou d'institutions similaires. Ne sont pas reconnus comme tels les frais des membres de la famille, des voisins, des connaissances ou autres personnes, dans la mesure où ceux-ci ne peuvent pas prouver une perte de gain qui en découle.



7 Incapacité de travail partielle

En cas d'incapacité de travail partielle d'au moins 50%, attestée médicalement, la somme d'indemnité journalière assurée est octroyée proportionnellement au degré de l'incapacité de travail.

8 Maternité

- 8.1 En cas de grossesse et d'accouchement, l'assureur octroie durant 20 jours l'indemnité journalière de ménage que la personne assurée a assurée jusqu'au jour de l'accouchement pendant au moins 365 jours consécutifs auprès de l'assureur. Le délai d'attente convenu n'est pas imputé aux 20 jours.
- 8.2 Sous réserve du ch. 8.1, il n'est pas octroyé de prestations pour les huit semaines qui précèdent l'accouchement, ni pour les huit semaines qui suivent, sauf pour les prestations en cas d'accident.
- 8.3 Le droit aux prestations commence le jour de la naissance.
- 8.4 Les prestations de maternité ne sont pas imputées à la durée maximale de droit aux prestations.

9 Droit aux prestations à l'étranger

En cas d'incapacité de travail à l'étranger, le taux journalier assuré n'est octroyé que pendant la durée du séjour dans un établissement hospitalier.

10 Assurance et prestations à l'âge AVS

- 10.1 Avec l'atteinte de l'âge AVS, l'indemnité journalière de ménage dépassant CHF 50.– par jour est automatiquement réduite à ce montant.
- 10.2 À l'âge AVS, les indemnités journalières assurées ne sont versées qu'au maximum durant 180 jours civils pendant cinq années consécutives, au plus tard jusqu'à l'âge de 70 ans. Les indemnités journalières touchées juste avant l'âge AVS sont imputées pour autant qu'en les additionnant, on dépasse la durée maximale des prestations prévues au ch. 4 CSA.

Divers

11 Réduction, résiliation et extinction de l'assurance

L'assurance indemnités journalières de ménage s'éteint automatiquement lorsque la durée maximale du droit aux prestations est atteinte et au plus tard à l'âge de 70 ans révolus. La réduction de la couverture d'assurance à l'âge AVS est réglée au ch. 10 CSA.

12 Conversion de l'assurance

La personne assurée qui n'a pas encore atteint l'âge AVS et qui possède une pleine capacité de travail peut, dans un délai de trois mois suivant le début d'une activité lucrative, convertir l'assurance indemnités journalières de ménage en une assurance indemnités journalières SALARIA, et ce, dans le cadre de l'ancienne prime et quel que soit son état de santé.

