



## Assurance prévoyance : clause abusive ?

Par **Seb9226**, le **06/03/2017** à **21:30**

Bonjour,

Je suis indépendant gérant en EURL.

Suite à une crise d'appendicite j'ai été hospitalisé 3 jours et 2 nuits puis mis en arrêt de travail pendant 15 jours. Sur la facture 3 jours d'hospitalisation (forfait journalier) sont facturés.

Je dispose d'un contrat d'assurance prévoyance madelain dont les délais de franchise sont 0 jour en cas d'accident, 3 jours en cas d'hospitalisation et 15 jours en cas de maladie. C'est du moins ce qui est inscrit sur toutes les communications et lettre que je reçois de leur part.

Mais dans leurs conditions générales (page 15 !) il est indiqué : "Si l'arrêt de travail débute par une hospitalisation (cf glossaire) supérieure à 3 jours consécutifs donnant lieu à facturation de forfait hospitalier, les prestations seront réglées à l'expiration du délai de franchise hospitalisation prévu au certificat d'adhésion."

Hospitalisation : Séjour en qualité de patient, d'un nombre de jours consécutifs minimum, donnant lieu à facturation de forfait hospitalier, en clinique ou hôpital nécessité par une maladie ou un accident et prescrit par un médecin pour y recevoir un traitement ou des soins.

Dans mon cas ils refusent d'appliquer la franchise "en cas d'hospitalisation" et appliquent une franchise de 15 jours ouvrés. Ce qui réduit drastiquement l'indemnisation.

J'ai un peu l'impression de m'être fait avoir et la clause me semble excessive, voir abusive. Qu'en est-il et quels pourraient être mes recours ?

Par **chaber**, le **07/03/2017** à **07:22**

bonjour

[citation] Dans mon cas ils refusent d'appliquer la franchise "en cas d'hospitalisation" et appliquent une franchise de 15 jours ouvrés. Ce qui réduit drastiquement l'indemnisation. [/citation]

rvotre hospitalisation n'a pas été supérieure à 3 jours. C'est donc la franchise maladie de 15 jours qui trouve son application

Par **Seb9226**, le **07/03/2017 à 10:20**

Ma question porte sur la clause en question.  
Sur tous les documents (devis, récapitulatifs annuel des garanties etc ...) il est toujours indiqué que la franchise en cas d'hospitalisation est de 3 jours. Il n'y a jamais d'avertissement par rapport à une quelconque clause particulière.  
Et cette clause est "noyée" au fin fond du livret.  
C'est manifestement de nature à induire en erreur le client.  
Dans ma tête il était clair que je serais pris en charge suite à mon hospitalisation et je ne me suis pas posé de question à ce sujet quand l'hôpital m'a "proposé" de sortir. Même le courtier en assurance que j'ai appelé pour connaître les démarches à suivre (c'était mon tout premier arrêt de travail) ne m'en a pas fait mention. Pourtant la sortie a été compliquée et même mon médecin traitant, que j'ai vu rapidement par la suite, a été surprise que je sois sorti aussi rapidement.  
Par ailleurs n'est il pas abusif de définir "une hospitalisation" comme un séjour en hôpital supérieur à 3 jours ?

Par **morobar**, le **07/03/2017 à 10:55**

Bonjour,  
Je suis désolé, mais vous semblez du mal à lire votre contrat, ou du moins vous le lisez comme vous voulez sans tenir compte des phrases exactes.  
Il n'y a jamais d'avertissement par rapport à une quelconque clause particulière.  
E votre propos:  
Mais dans leurs conditions générales (page 15 !) il est indiqué : "Si l'arrêt de travail débute par une hospitalisation (cf glossaire) supérieure à 3 jours consécutifs ..."  
Ensuite:  
n'est il pas abusif de définir "une hospitalisation" comme un séjour en hôpital supérieur à 3 jours ?  
Ce n'est pas la définition que donne votre contrat (cf glossaire)  
"Hospitalisation : Séjour en qualité de patient, d'un nombre de jours consécutifs minimum, donnant lieu à facturation de forfait hospitalier, en clinique ou hôpital"  
Il n'est pas question de 3 jours dans la définition, mais de jours consécutifs pour exclure l'hospitalisation ambulatoire.

Par **chaber**, le **07/03/2017 à 11:07**

Bonjour  
Les assureurs appliquent une franchise en maladie, plus ou moins longue. Celle de votre contrat, telle que vous l'avez lue et mal interprétée est quand même favorable pour les assurés par rapport à la moyenne des contrats.