



Demande de renseignements par assureur

Par **Edric**, le **12/04/2008** à **11:24**

Mon mari, commerçant et atteint d'une ALD lourde, a contracté une assurance privée auprès de la SWISS LIFE assurances. Ce contrat lui donne accès à des indemnités journalières en cas d'incapacité.

Suite à une période d'arrêt de travail liés à sa maladie, il a subi une expertise médicale il y a 2 ans avec pour conclusion la prise en charge de cette situation.

Il a repris son travail depuis, mais celui-ci doit à nouveau être interrompu pour une aggravation de cette affection. Bien entendu, la société d'assurance demande à nouveau un rapport médical.

La question qui m'amène à vous solliciter est la suivante :

Le courrier que m'a adressé la service médical de la Swiss Life contient 2 demandes :

- le rapport médical à remplir par le médecin prescripteur de l'arrêt de travail
- et les bordereaux de paiement d'indemnités journalières versées par l'organisme social obligatoire dont mon mari dépend, et ceci jusqu'à sa reprise d'activité.

C'est ce dernier point qui me pose question et je souhaite savoir s'il est légal, dès lors qu'un usager contracte une assurance privée de rendre des comptes sur les autres prestations (obligatoires ou non) qu'il est amené à percevoir dans le même cadre.

Je précise que le contrat ne fait nulle part mention d'une close justifiant de cette demande.

Je vous remercie de votre réponse

E. CONTINI

Par **jeetendra**, le **14/04/2008** à **12:29**

bonjours, il me semble que l'assureur privé est en droit de vous reclamer les decompes de remboursement de la securité sociale au titre de l'invalidité comme pour une mutuelle santé, cordialement