



Document d'information sur le traitement des cas d'accident ou de maladie

Prestations Assurances de Personnes
Édition 2022



Guide pour l'employeur

1 Déclaration

Généralités

Vous pouvez déclarer les cas de sinistre en ligne sur www.zurich.ch.

Pour pouvoir vous aider au plus vite, nous avons besoin de toutes les informations complètes de votre part et de celle de la personne assurée (données de compte, numéros de téléphone, informations générales sur l'emploi, adresse mail, etc.).

2 Lettre de confirmation

Généralités

Une fois le cas enregistré, nous vous enverrons une lettre de confirmation avec les coordonnées du gestionnaire responsable.

Nous vous saurions gré de bien vouloir nous envoyer une copie du certificat d'incapacité de travail dans les plus brefs délais. Cela nous permettra de traiter rapidement le cas et de payer au plus vite les prestations indemnités journalières.

3 Première prise de contact avec la personne assurée

Généralités

Si nous avons besoin d'informations complémentaires, nous contacterons directement la personne assurée. L'échange personnel avec les personnes assurées est notre priorité.

Indemnité journalière maladie (PGM)

Afin de vérifier les droits aux prestations, nous avons besoin d'informations provenant des médecins traitants, des hôpitaux et des autres assureurs concernés. La personne malade doit donc signer un consentement afin de libérer les organismes précités de toute obligation de confidentialité en faveur de Zurich.

4 Prestations

Généralités

Savez-vous quelles sont nos prestations? Pour des informations plus détaillées, nous vous prions de consulter notre site internet.

Assurance-accidents (LAA)

Nous fournissons des prestations indemnités journalières conformes à la loi. La personne assurée peut nous envoyer directement des factures médicales pour vérification. Remarque : si vous n'avez chez Zurich que l'assurance complémentaire, nous vous prions de nous faire parvenir les décomptes d'indemnités journalières de l'assurance de base pour information.

Indemnité journalière maladie (PGM)

Nous fournissons des prestations indemnités journalières une fois que le délai d'attente contractuel est échu. Le montant des prestations est défini dans la police d'assurance.

5 Suite de la procédure

Généralités

Veillez nous informer de toute modification, notamment en cas d'augmentation de la capacité de travail. Nous serons ainsi au courant de la situation actuelle et pourrons fournir plus rapidement nos prestations et une assistance si nécessaire.

En cas échéant, nous contacterons directement la personne assurée pour nous renseigner sur sa guérison.

Indemnité journalière maladie (PGM)

Veillez nous informer en cas de changement si votre contrat de travail est modifié.

6 Clôture du cas

Généralités

Nous serons ravis que vous nous informiez du retour définitif sur le lieu de travail. Cela nous permettra de clore le dossier en bonne et due forme.

Assurance-accidents (LAA)

Si une nouvelle incapacité de travail survient à un moment ultérieur à la suite d'un accident ou si la personne assurée doit de nouveau suivre un traitement médical, nous vous prions de bien vouloir nous en informer immédiatement.

Indemnité journalière maladie (PGM)

Si la personne assurée se retrouve de nouveau en incapacité de travail en raison de la même maladie dans un délai d'un an, merci de bien vouloir nous en faire part.

Guide pour les personnes assurées

1 Déclaration

Généralités

Veillez informer votre employeur de votre maladie ou de votre accident dans les plus brefs délais. Pour pouvoir fournir nos prestations dans les plus brefs délais, nous avons besoin de toutes les informations complètes sur vous (données de compte, numéros de téléphone, informations générales sur votre emploi, adresse mail, etc.).

2 Lettre de confirmation

Généralités

Une fois le cas enregistré, nous vous enverrons une lettre de confirmation avec les coordonnées du gestionnaire responsable.

Nous vous saurions gré de bien vouloir nous envoyer une copie du certificat d'incapacité de travail dans les plus brefs délais.

Parallèlement, nous vérifierons si le droit aux prestations s'applique.

3 Première prise de contact

Généralités

Si nous avons besoin d'informations complémentaires, nous vous contacterons directement. L'échange personnel avec vous est notre priorité.

Indemnité journalière maladie (PGM)

Afin de vérifier les droits aux prestations, nous avons besoin d'informations provenant des médecins traitants, des hôpitaux et des autres assureurs concernés. Vous devez donc signer un consentement afin de libérer les organismes précités de toute obligation de confidentialité en faveur de Zurich.

4 Prestations

Généralités

Savez-vous quelles sont nos prestations?

Vous trouverez vos informations complètes détaillées sur www.zurich.ch.

Assurance-accidents (LAA)

Nous fournissons les prestations indemnités journalières à votre employeur. Vous pouvez nous envoyer directement des factures médicales pour vérification. Si vous envisagez un traitement de médecine alternative, merci de bien vouloir nous contacter au préalable.

Indemnité journalière maladie (PGM)

Nous fournissons des prestations indemnités journalières une fois passé le délai d'attente contractuel. Le montant des prestations est défini dans la police d'assurance.

5 Suite de la procédure

Généralités

En fonction de l'évolution ou en cas d'incapacité de travail prolongée, nous vous contacterons directement pour nous renseigner sur votre état de santé actuel.

Assurance-accidents (LAA)

En cas d'opération éventuelle ou de traitement sur le long terme, nous demanderons les dossiers médicaux pour une vérification due avant notre obligation de versement des prestations.

Indemnité journalière maladie (PGM)

Veillez nous tenir informés de tout changement de votre capacité de travail. Nous serons ainsi au courant de la situation actuelle et pourrons fournir plus rapidement nos prestations et une assistance si nécessaire.

6 Clôture du cas

Généralités

Nous serons ravis que vous nous informiez de votre retour définitif sur votre lieu de travail. Cela nous permettra de clore le dossier en bonne et due forme.

Assurance-accidents (LAA)

Si par la suite, vous devez de nouveau suivre un traitement médical à cause de votre accident ou si vous êtes en incapacité de travail, merci de nous le signaler via le même numéro de référence.

Indemnité journalière maladie (PGM)

Si vous vous retrouvez de nouveau en arrêt de travail, veuillez nous en informer dans les plus brefs délais.