

Assurance à la LAA

Conditions générales d'assurance (CGA)



Appelez-nous!
Nous sommes là pour
vous.

Help Point
0800 80 80 80

Depuis l'étranger
+41 44 628 98 98

Table des matières

Chiffre		Page
	Conditions générales d'assurance (CGA)	4
Assurance à la LAA		
1	Personnes assurées	4
2	Etendue de la garantie d'assurance	4
3	Prestations de l'assurance	4
4	Gain assuré	4
Conditions générales du contrat		
5	Définitions	4
6	Bases contractuelles	4
7	Validité temporelle	4
8	Durée de la couverture d'assurance pour chaque travailleur assuré	4
9	Durée de la couverture d'assurance pour chaque assuré n'ayant pas le statut de travailleur	5
10	Sanctions	5
11	Prime	5
12	Modification de la prime	5
13	Obligations en cas d'aggravation ou diminution du risque	5
14	Impôt à la source sur les prestations en cas d'assurance	5
15	Rémunération du broker	5
16	Communications à Zurich	5

Conditions générales d'assurance (CGA)

Assurance à la LAA

Si, dans le texte ci-après, seul le genre masculin est employé pour les dénominations de personnes – dans le but de faciliter la lecture – celui-ci sous-entend néanmoins également les personnes du sexe féminin.

Ces conditions complètent les conditions générales du contrat ci-après. Les définitions des termes utilisés se trouvent également dans cette partie des CGA.

1. Personnes assurées

Les personnes assurées sont mentionnées dans la police.

1.1 Assurance obligatoire

- Peuvent être assurés les travailleurs employés en Suisse par le preneur d'assurance.
- Sont aussi considérés comme travailleurs les membres de la famille qui travaillent dans l'entreprise et touchent un salaire en espèces ou paient des cotisations AVS.

1.2 Assurance facultative

- Sont libres de s'assurer:
 - indépendants;
 - membres de la famille qui travaillent dans l'entreprise sans toucher de salaire en espèces ni payer des cotisations AVS.

- Ne peuvent pas être assurés les employeurs sans activité lucrative qui occupent uniquement du personnel de maison.

2. Etendue de la garantie d'assurance

- L'assurance s'étend aux accidents professionnels et non professionnels. Les maladies professionnelles sont assimilées aux accidents professionnels.
- Les travailleurs dont la durée hebdomadaire de travail auprès d'un employeur est inférieure à huit heures sont seulement assurés contre les accidents professionnels. Pour ces personnes, les accidents survenant sur le chemin de travail sont assimilés à des accidents professionnels.

3. Prestations de l'assurance

Dans le cadre de cette assurance, Zurich alloue des prestations conformément à la LAA et à la LPGA.

4. Gain assuré

- Le gain assuré et son montant maximum, sur la base desquels les prestations et les primes sont calculées, sont déterminés selon la LAA (salaire LAA).
- En assurance facultative, le montant fixé dans la police est déterminant. Ce montant sert à calculer les prestations et les primes. Le montant fixé doit correspondre au revenu réel.

Conditions générales d'assurance (CGA)

Conditions générales du contrat

5. Définitions des termes

Sont considérées, dans le sens de ce contrat, comme:

5.1 LAA

La loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) du 20 mars 1981 (RS 832.20).

5.2 LPGA

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000 (RS 830.1).

5.3 LCA

La loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) du 2 avril 1908 (RS 221.229.1).

6. Bases contractuelles

Les dispositions suivantes constituent les bases du contrat:

- la LAA et la LPGA, ainsi que les ordonnances relatives à ces lois;
- les dispositions figurant dans la police, les conditions générales d'assurance (CGA) et les avenants éventuels;
- les déclarations écrites que le proposant ou les personnes assurées remettent dans la proposition et dans d'autres écrits.

Les dispositions de la LCA s'appliquent en complément.

7. Validité temporelle

7.1 Début du contrat

Le contrat prend effet à la date fixée dans la police.

7.2 Fin du contrat

Le contrat prend fin à la date d'expiration fixée dans la police. Il se renouvelle tacitement d'année en année s'il n'est pas dénoncé par écrit 3 mois au moins avant son expiration. La résiliation est considérée comme intervenue à temps si elle parvient à l'autre partie contractante au plus tard le jour qui précède le début du délai de 3 mois.

8. Durée de la couverture d'assurance pour chaque travailleur assuré

8.1 Début de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance commence le jour où débute le rapport de travail ou dès que naît le droit au salaire, mais en tout cas dès le moment où le travailleur assuré prend le chemin pour se rendre au travail.

8.2 Fin de la couverture d'assurance

- La couverture d'assurance cesse de produire ses effets à l'expiration du 31^e jour qui suit celui où a pris fin le droit au demi-salaire au moins (ceci est aussi valable en cas d'interruptions du travail au cours desquelles il n'existe pas de droit au salaire). Si les assurés recommencent à travailler avant ce délai, la couverture d'assurance cesse déjà au moment où ils occupent leur nouvel emploi. Pour les travailleurs occupés à temps partiel qui ne sont assurés que pour les accidents professionnels, la couverture d'assurance cesse pour l'assurance accidents toutefois le dernier jour de travail.
- Sont considérés comme salaire, au sens des présentes dispositions, le salaire AVS (sans les gratifications, les participations au résultat de l'exploitation, les indemnités versées lors de la résiliation des rapports de travail ou autres indemnités analogues) et les prestations versées en lieu et place du salaire, telles les indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance militaire et de l'assurance-invalidité. Les indemnités journalières des caisse-maladie et des assurances-maladie et accidents privées sont également considérées comme salaire, dans la mesure où elles remplacent l'obligation de maintien du paiement du salaire. Sont déterminantes les dispositions de la LAA.
- Les dispositions de la LAA ou de conventions complémentaires entre Etats sont applicables pour les travailleurs de la Suisse détachés à l'étranger ou ceux de l'étranger détachés en Suisse.

Conditions générales d'assurance (CGA)

Conditions générales du contrat

9. Durée de la couverture d'assurance pour chaque assuré n'ayant pas le statut de travailleur

9.1 Début de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance prend effet à la date fixée dans la police.

9.2 Fin de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance se termine:

- à la fin du contrat d'assurance;
- à la cessation de l'activité en tant qu'indépendant ou de la collaboration en tant que membre de la famille non obligatoirement assuré.

10. Sanctions

Zurich est libérée de son obligation de prestation si cette dernière implique une violation de sanctions économiques, commerciales ou financières applicables.

11. Prime

11.1 Calcul de la prime

Le calcul de la prime est basé sur les données figurant dans la police.

Les éléments suivants sont pris en considération:

- le classement de l'entreprise dans le tarif des primes selon le genre et la situation de l'entreprise;
- l'évolution des sinistres en rapport avec le contrat (tarification d'expérience) dans la mesure où le tarif des primes de Zurich le prévoit et qu'elle dispose de suffisamment d'expérience sur les risques de l'entreprise.

11.2 Prime anticipée

- a) Si la prime se fonde sur des critères variables (tels les salaires effectifs, le nombre de personnes), le preneur d'assurance doit tout d'abord payer, au début de chaque année d'assurance, une prime fixée provisoirement (prime anticipée) correspondant le plus possible à la prime effective présumée.
- b) Zurich peut adapter la prime anticipée, à chaque début d'année d'assurance, aux changements de situation.

11.3 Décompte de prime

- a) A la fin de chaque année d'assurance ou après l'annulation du contrat, le décompte de la prime est établi sur la base des données définitives de calcul de la prime. A cet effet, Zurich remet un formulaire au preneur d'assurance en le priant de fournir les indications nécessaires à l'élaboration du décompte de prime.
- b) Si le preneur d'assurance annonce les données de salaire par voie électronique, Zurich est en droit de les traiter dans le but de la standardisation de la déclaration et de la transmission dans le domaine de l'eGovernment et dans la mesure nécessaire de les transmettre à des tiers.
- c) Une prime complémentaire résultant du décompte de prime est à la charge du preneur d'assurance. Zurich rembourse au preneur d'assurance une éventuelle prime payée en trop. Si la prime complémentaire ou la prime payée en trop n'atteint pas CHF 5, les parties contractantes y renoncent.
- d) Si le preneur d'assurance ne retourne pas, dans un délai d'un mois suivant sa réception, le formulaire de déclaration pour l'établissement du décompte de prime, Zurich a le droit de fixer la prime définitive présumée selon ses propres estimations.
- e) Zurich est autorisée à vérifier les données fournies par le preneur d'assurance qui doit, à cet effet, accorder à Zurich ou à un mandataire envoyé par elle un droit de regard sur tous les documents déterminants (livres de paie, pièces justificatives, etc.).
- f) Jusqu'à concurrence d'une somme annuelle des salaires soumise à la prime de toutes les personnes assurées obligatoirement de CHF 10'000, les parties contractantes renoncent à un décompte de prime annuel basé sur le salaire effectif à la fin de l'année d'assurance. Toutefois, si la somme annuelle effective des salaires pour les travailleurs dépasse CHF 10'000, le preneur d'assurance est tenu

d'en aviser Zurich et de payer la prime supplémentaire éventuellement exigible, au besoin rétroactivement dans le cadre des délais fixés par la loi.

11.4 Remboursement des primes

Si le contrat est annulé avant l'expiration de l'année d'assurance, Zurich rembourse la part de prime non absorbée et renonce à exiger le versement d'acomptes ultérieurs.

11.5 Paiement par acomptes

Les acomptes venant à échéance au cours de l'année d'assurance sont seulement considérés comme différés.

12. Modification de la prime

- a) Zurich peut adapter la prime LAA (taux de prime net et/ou suppléments de prime en pourcentage; indiqué en pour mille de la somme des salaires dans la police) au début de chaque année civile suivante. Une adaptation de primes peut avoir lieu en raison d'une modification du tarif des primes (du fait de l'évolution des sinistres), du classement de l'entreprise dans le tarif des primes, des allocations de renchérissement ou des frais d'administration.
- b) Zurich informe le preneur d'assurance au plus tard deux mois avant la modification de prime.
- c) En cas d'augmentation du taux de prime net ou du pourcentage de supplément de prime pour frais d'administration (indiqué en pour mille de la somme des salaires dans la police), le preneur d'assurance peut résilier le contrat avec effet à la fin de l'année d'assurance en cours, indépendamment de la durée du contrat. Pour être recevable, la résiliation doit être parvenue à Zurich sous 30 jours à compter de l'annonce par Zurich de l'augmentation.

Si le preneur d'assurance ne résilie pas dans les délais prévus, la modification de prime est considérée comme acceptée.

13. Obligations en cas d'aggravation ou diminution du risque

- a) Toute modification d'un fait important pour l'appréciation du risque (en particuliers genre de l'entreprise assurée, profession ou activité des personnes assurées) et dont les parties contractantes ont déterminé l'étendue lors de la conclusion du contrat doit être annoncée immédiatement et par écrit à Zurich.
- b) En cas d'aggravation du risque, Zurich peut augmenter la prime en conséquence. S'il y a diminution du risque, Zurich réduit proportionnellement la prime.

14. Impôt à la source sur les prestations en cas d'assurance

- a) Si Zurich verse au preneur d'assurance des prestations compensatoires pour des assurés assujettis à l'impôt à la source, le preneur d'assurance est tenu de remettre le décompte régulier auprès de l'autorité fiscale.
- b) Si, malgré tout, l'autorité fiscale compétente poursuit Zurich en justice, Zurich pourra faire valoir son droit de recours contre le preneur d'assurance.

15. Rémunération du broker

Si un tiers, par exemple un broker, se charge de la sauvegarde des intérêts du preneur d'assurance lors de la conclusion ou de la prise en charge de ce contrat, il est possible que Zurich rémunère ce tiers pour son activité, sur la base d'une convention. Si le preneur d'assurance souhaite des informations plus amples à ce sujet, il peut s'adresser aux tiers.

16. Communications à Zurich

- a) Toutes les communications doivent être adressées au siège central de Zurich ou à l'agence indiquée dans la dernière note de prime.
- b) Si vous deviez avoir des questions ou des communications, veuillez vous adresser à votre agence ou au numéro gratuit de Zurich, le 0800808080.

Zurich Compagnie d'Assurances SA
Hagenholzstrasse 60, 8050 Zurich
Téléphone 0800808080, www.zurich.ch

53173-1607

