

Assurances de capitaux, de risque et de vie liées à des participations

Information client selon la LCA et
Conditions générales d'assurance (CGA)

Appelez-nous, nous
sommes là pour vous.

Zurich Help Point: 0800 80 80 80
Depuis l'étranger: +41 44 628 98 98

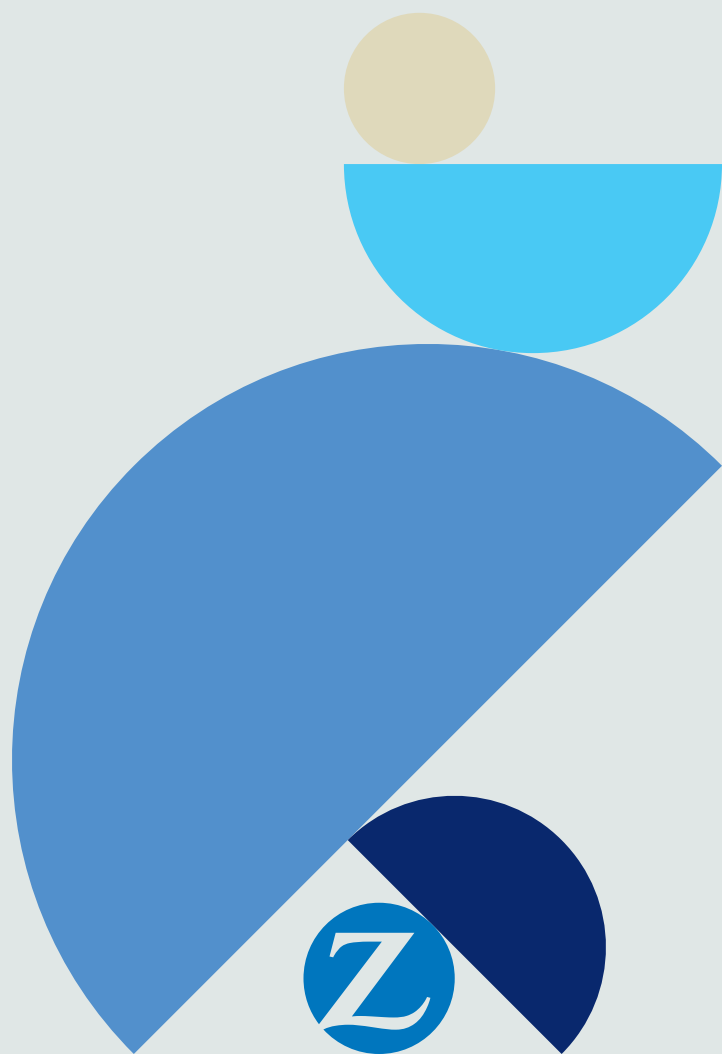


Table des matières

Art.	Page	Art.	Page
Information client selon la LCA	3	Financement	10
Conditions générales d'assurance (CGA) Édition 12/2021	6	18 Comment les primes peuvent-elles être payées?	10
Bases du contrat	6	19 De quoi faut-il tenir compte pour le paiement des primes périodiques?	10
1 Que faut-il entendre par les notions suivantes?	6	20 Frais	10
2 Quels sont les documents servant de base au contrat?	6	Divers	11
3 Quand la couverture d'assurance débute-t-elle?	6	21 Quand les communications sont-elles juridiquement valables?	11
Étendue des prestations	7	22 Communication de changements d'adresse	11
4 Où les prestations assurées sont-elles décrites?	7	23 Quel est le tribunal compétent et à qui est-il également possible de s'adresser en cas de différends?	11
5 Quelle est l'étendue de la couverture d'assurance?	7	24 Dans quels cas la loi fédérale sur le contrat d'assurance s'applique-t-elle?	11
6 Quelles obligations un changement de domicile entraîne-t-il?	7	25 Sanctions	11
7 Quelles conséquences peut entraîner un changement de domicile? Quand Zurich peut-elle réviser le contrat?	7	26 Quelles sont les conséquences d'une violation des obligations contractuelles?	11
8 Quelles informations Zurich doit-elle obtenir auprès du preneur d'assurance ou de l'ayant droit? À quels services Zurich peut-elle transmettre ces informations? Quelles sont les conséquences d'une absence de déclaration du domicile fiscal?	7	27 Prescription concernant les conventions particulières	11
9 Traitement fiscal/Exclusion de la responsabilité	8	28 Quel effet de nouvelles conditions d'assurance produisent-elles?	11
10 Quels sont les avantages de la participation aux excédents de Zurich?	8	29 Quelles règles s'appliquent-elles à la rémunération des courtiers?	11
Droits du client	8	30 Qui répond aux questions éventuelles?	11
11 Comment établir ou modifier la clause bénéficiaire?	8	31 Quelles sont les conditions valables en cas de service militaire ou en temps de guerre?	11
12 Est-il possible de racheter l'assurance ou de la transformer en une assurance libérée du paiement des primes?	8	32 Comment est-ce que Zurich traite les données personnelles?	12
13 Une remise en vigueur est-elle possible après l'extinction de l'assurance ou après sa transformation en une assurance libérée du paiement des primes?	9	Dispositions complémentaires pour la prévoyance liée	12
14 Comment l'assurance peut-elle être utilisée pour garantir ou obtenir un crédit?	9	33 Quand un contrat d'assurance est-il considéré comme prévoyance liée?	12
Droit aux prestations, exécution du contrat	9	34 Quel régime fiscal s'applique-t-il à la prévoyance liée?	12
15 Comment l'ayant droit exerce-t-il son droit aux prestations d'assurance?	9	35 Comment exercer son droit à la déduction fiscale?	13
16 Collaboration à l'établissement des faits, protection des données	9	36 Quelles règles s'appliquent-elles au versement des prestations d'assurance ainsi qu'à la mise en gage?	13
17 À qui et à quelle adresse les prestations d'assurance sont-elles versées?	10	37 Dans quelle mesure la clause bénéficiaire est-elle limitée?	13
		38 Quelle est la prime d'assurance maximale autorisée?	13
		Conditions complémentaires pour les assurances d'enfants	14
		39 Quelles sont les prestations versées par Zurich en cas d'invalidité ou d'incapacité de gain?	14
		40 Que faut-il entendre par invalidité?	14
		41 Que faut-il entendre par incapacité de gain?	14
		42 Quelles sont les restrictions en cas de décès?	14

Information client selon la LCA

La présente information client renseigne de manière claire et succincte sur l'identité de l'assureur ainsi que sur les principaux éléments du contrat d'assurance (art. 3 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, LCA). Les droits et obligations des parties découlent de la proposition et de la feuille de prestations y relative, de la police, des conditions contractuelles ainsi que des lois applicables, en particulier de la LCA et d'accords internationaux éventuellement applicables.

Après que la proposition a été acceptée par Zurich, une police est remise au preneur d'assurance. Son contenu correspond à la proposition, complétée le cas échéant par d'autres accords.

Qui est l'assureur?

L'assureur est la Zurich Compagnie d'Assurances sur la Vie SA, ci-après Zurich, dont le siège statutaire est Austrasse 46, 8045 Zurich.

La gestion du contrat incombe à la Zurich Compagnie d'Assurances SA, qui est autorisée à gérer toutes les affaires au nom et pour le compte de la Zurich Compagnie d'Assurances sur la Vie SA. Les deux compagnies sont des sociétés anonymes de droit suisse.

Quand débute et quand prennent fin le contrat et la couverture d'assurance?

Le contrat prend effet en principe à la date demandée et prend fin le dernier jour de la durée d'assurance demandée. Si l'assurance est financée par une prime unique, le contrat d'assurance prend effet au premier du mois suivant la confirmation d'acceptation écrite de Zurich. Si le versement de la prime unique convenue parvient à Zurich après la confirmation d'acceptation, le contrat d'assurance débute le premier du mois suivant la réception de la prime unique au siège principal de Zurich. Les dates définitives sont mentionnées dans la police.

Le début de la couverture d'assurance peut différer de la prise d'effet du contrat:

- La couverture d'assurance définitive commence dès que Zurich a confirmé par écrit au preneur d'assurance qu'elle accepte la proposition, ou à la remise de la police, au plus tôt cependant à la date demandée pour la prise d'effet du contrat.
- Une couverture d'assurance provisoire est accordée dès que la proposition parvient au siège principal de Zurich à Zurich. Toutefois, si la date demandée pour le début de l'assurance est postérieure au premier du mois qui suit la signature de la proposition, la couverture d'assurance provisoire est accordée au plus tôt à partir du jour demandé pour le début de l'assurance. La couverture d'assurance provisoire prend fin à l'acceptation ou au refus de la proposition, mais au plus tard 60 jours après sa signature. Les particularités sont réglées dans les conditions contractuelles.

- Aucune couverture d'assurance provisoire n'est accordée pour les prestations demandées lorsque cela est précisé dans les conditions de l'assurance principale.

Quels sont les personnes et les risques assurés et quelle est l'étendue de la couverture d'assurance?

Les personnes et les risques assurés ainsi que l'étendue de la couverture d'assurance découlent de la proposition, respectivement de la police ainsi que des conditions contractuelles. Il s'agit d'une assurance de sommes pour le capital-décès. Pour l'exonération de primes et les rentes d'incapacité de gain, il s'agit généralement d'une assurance de sommes assortie d'éléments de dommage. Les détails sont décrits dans les conditions contractuelles.

À combien s'élève la prime?

Le montant de la prime dépend des personnes et des risques assurés ainsi que de la couverture souhaitée. Une majoration est perçue en cas de paiement fractionné. Toutes les données relatives à la prime ainsi qu'aux taxes éventuelles sont indiquées dans la proposition, respectivement dans la police.

De quoi faut-il tenir compte en matière d'excédents?

D'éventuels excédents sont dégagés lorsque, par rapport aux hypothèses servant de base au calcul de la prime,

- le rendement des capitaux placés est meilleur et/ou
- l'évolution des risques et/ou des coûts est plus favorable.

Le montant des parts d'excédents est défini chaque année en fonction des facteurs susmentionnés et ne peut être garanti pour les années à venir.

D'autres indications sur la participation aux excédents figurent dans les conditions contractuelles.

Quelles sont les obligations du preneur d'assurance et des ayants droit?

- **Modifications du risque:** en cas de modification de la situation personnelle, professionnelle ou de l'état de santé de la ou des personne(s) assurée(s) après la conclusion du contrat, la couverture d'assurance demeure inchangée. Il n'est pas nécessaire d'en aviser Zurich, sauf si le changement concerne les habitudes de fumer. Si l'assurance a été conclue aux conditions de non-fumeur, Zurich doit être immédiatement informée si une personne assurée commence à consommer plus que la quantité de nicotine admise pendant la durée du contrat. Les particularités sont réglées dans les «Conditions particulières pour fumeurs et non-fumeurs».
- **Survenance du sinistre:** Zurich doit être immédiatement informée en cas de décès de la personne assurée. En cas d'incapacité de gain ou d'invalidité, Zurich doit être avisée après la fin du délai d'attente convenu, mais au

plus tard six mois après le début de l'incapacité de gain ou de l'invalidité. Les particularités sont réglées dans les conditions contractuelles.

- **Établissement des faits:** le preneur d'assurance, respectivement l'ayant droit et la personne assurée, doivent apporter leur concours lors d'éclaircissements relatifs au contrat d'assurance – concernant des réticences, des aggravations du risque, des examens de prestations, etc. – et fournir à Zurich tous les renseignements et documents pertinents, les requérir auprès de tiers à l'intention de Zurich et autoriser ceux-ci par écrit à remettre à Zurich les informations, documents, etc. correspondants. Zurich a en outre le droit de procéder à ses propres investigations.
- **Obligations d'informer et d'aviser:** cette assurance est réservée aux personnes domiciliées en Suisse. Le preneur d'assurance a l'obligation d'annoncer immédiatement par écrit à Zurich tout changement de domicile, en particulier en cas de prise de domicile dans un autre pays. Zurich peut exiger à tout moment du preneur d'assurance ou de l'ayant droit la remise d'une déclaration de domicile fiscal ainsi que des documents et informations complémentaires (p. ex. un numéro d'identification fiscale ou autres données similaires). De plus, le preneur d'assurance a l'obligation de signaler à Zurich immédiatement par écrit un changement de son domicile fiscal.

Cette liste ne mentionne que les obligations les plus courantes. D'autres obligations résultent des conditions contractuelles et de la LCA.

Comment est-il possible de révoquer la proposition d'assurance?

Le proposant a la possibilité de révoquer la proposition dans les 14 premiers jours qui suivent sa signature. La révocation doit être communiquée par lettre recommandée au siège principal de Zurich, à la Zurich Compagnie d'Assurances sur la vie SA, Case postale, 8085 Zurich.

Avec l'envoi de la déclaration de révocation, la couverture d'assurance provisoire ou, le cas échéant, la couverture définitive déjà accordée s'éteint. Zurich est en droit d'exiger le remboursement des frais déjà engagés pour des clarifications particulières qui ont eu lieu en raison de la conclusion du contrat au demandeur.

Quand le contrat peut-il prendre fin de manière anticipée?

Le contrat peut être dissout avant la date indiquée dans la police dans les cas suivants:

- Résiliation par le preneur d'assurance: le contrat peut être résilié lorsque la prime a été payée pour une année au moins. Pour être valable, la résiliation écrite doit parvenir à l'assureur avant le début d'une nouvelle période d'assurance (année d'assurance).
- Rachat par le preneur d'assurance: si les conditions applicables pour l'assurance principale le prévoient, le contrat peut être racheté au terme du délai spécifié dans

ces mêmes conditions. Le rachat entraîne l'extinction du contrat et la valeur de rachat disponible ainsi qu'un éventuel solde du compte d'excédents sont versés au preneur d'assurance. Les restrictions légales relatives à la prévoyance liée demeurent réservées (pilier 3a). Les particularités sont réglées dans les conditions contractuelles de l'assurance principale concernée. Une éventuelle valeur de rachat tient compte des coûts de couverture du risque et de gestion dus jusqu'à la date de la dissolution du contrat, une déduction pour l'amortissement de frais de conclusion pas encore liquidés ainsi que d'une éventuellement déduction pour le risque lié aux taux d'intérêt. Les détails sont décrits dans les conditions contractuelles.

- Extinction du contrat en cas de non-paiement de la prime: les particularités sont réglées dans les conditions contractuelles.
- Zurich a la possibilité de mettre fin au contrat par résiliation si un fait important a été omis ou inexactly déclaré (réticence).
- Zurich peut se départir du contrat:
 - Si, en cas de sinistre, l'ayant droit contrevient à son obligation d'aviser dans une intention frauduleuse (art. 38 al. 3 LCA) ou en cas de tromperie intentionnelle en cas de sinistre (art. 40 LCA).
 - Si le preneur d'assurance ou l'ayant droit a contrevenu à son obligation d'apporter son concours à l'établissement des faits. Après l'expiration d'un délai supplémentaire de quatre semaines signifié par écrit, Zurich a le droit de se départir du contrat dans les deux semaines qui suivent, avec effet rétroactif.
 - En cas d'escroquerie à l'assurance.

Cette liste ne mentionne que les possibilités les plus courantes dans lesquelles il peut être mis fin au contrat. D'autres possibilités résultent des conditions contractuelles ainsi que de la LCA.

Quand l'obligation de verser des prestations est-elle limitée?

Zurich n'accorde aucune prestation si la personne assurée décède par suicide dans les trois premières années d'assurance. Zurich n'octroie aucune couverture et ne fournit aucune prestation s'il en résulte une violation des sanctions économiques, commerciales ou financières applicables.

Outre cette cause d'exclusion la plus courante, d'autres motifs d'exclusion ou de réduction des prestations résultent également des conditions contractuelles ainsi que de la LCA.

Comment Zurich traite-t-elle les données? À qui Zurich communique-t-elle les différentes données?

Zurich traite les données provenant des documents contractuels ou issues du traitement du contrat et les utilise en particulier pour la détermination de la prime, pour l'appréciation du risque, pour le traitement de cas d'assu-

rance et pour les évaluations statistiques. De même, Zurich peut exploiter les données à des fins de marketing (p. ex. analyses, création de profils clients), compléter ces données par d'autres provenant de sources tierces et les transmettre à d'autres sociétés de Zurich Insurance Group SA en Suisse ainsi qu'aux fondations collectives de la prévoyance professionnelle de Zurich Compagnie d'Assurances sur la Vie SA à des fins de marketing. Le profil du client sert à optimiser la fourniture de prestations et à la soumission d'offres individuelles par les sociétés précitées et leurs services de distribution. Les données sont conservées sous forme physique et/ou électronique. Dans la mesure nécessaire, Zurich peut transmettre ces données à des fins de traitement aux tiers participant à l'exécution du contrat en Suisse et à l'étranger, en particulier aux coassureurs et aux réassureurs, ainsi qu'aux sociétés suisses et étrangères de Zurich Insurance Group SA.

Si un courtier ou un intermédiaire agit pour le compte du preneur d'assurance/de Zurich, Zurich est en droit, aux fins précitées, de lui communiquer des données relatives au client mais pas les données relatives à l'état de santé.

Zurich peut confier le traitement des données, y compris des données sensibles, à des tiers ainsi qu'à d'autres compagnies de Zurich Insurance Group SA, notamment dans le cadre de la délocalisation complète ou partielle de certaines divisions et prestations de services (p. ex. gestion des contrats, trafic des paiements, encaissement, IT). Les tiers et les personnes mandatées (au sein et en dehors de Zurich Insurance Group SA) peuvent se trouver en Suisse ou à l'étranger. Si les données sont transmises dans des pays dont la législation ne prévoit pas une protection des données suffisante, Zurich s'engage par des mesures de garantie complémentaires à assurer la protection des données.

Zurich est en outre autorisée à demander tous les renseignements utiles auprès de bureaux officiels ou d'autres tiers en relation avec la conclusion du contrat, le traitement du contrat ou un éventuel cas d'assurance. Les médecins traitants, hôpitaux ou autres tiers peuvent en particulier fournir à Zurich, respectivement à son service médical, tous les renseignements nécessaires en rapport avec la proposition d'assurance et le traitement du contrat. À cette fin, ces personnes sont expressément déliées du devoir de discrétion. Zurich peut transmettre les données afin de satisfaire aux obligations légales ou réglementaires ou en vue de sauvegarder des intérêts légitimes. Zurich peut en particulier, sur la base du droit applicable, communiquer à l'autorité fiscale compétente ou à d'autres autorités compétentes au regard de la loi, des données en lien avec le contrat d'assurance. Cette autorisation est valable indépendamment de la réalisation du contrat.

Le preneur d'assurance et les personnes assurées ont le droit de demander à Zurich les renseignements prévus par la loi relatifs au traitement des données qui les concernent.

Quelles règles s'appliquent-elles en cas de modification des impôts et taxes?

Les prestations inscrites au contrat sont calculées avec les impôts et taxes ou autres prélèvements publics fixés par la loi qui sont en vigueur à la conclusion du contrat (appelés ci-après «prélèvements» pour favoriser la lecture).

Si le contrat est concerné par et/ou subit l'impact de nouveaux prélèvements introduits après la conclusion du contrat ou d'une hausse des prélèvements pris en compte dans le calcul, Zurich est autorisée à opérer ces prélèvements comme suit:

- Les prélèvements qui grèvent la prime sont facturés en sus.
- Les prélèvements qui grèvent la réserve mathématique du contrat sont directement déduits de la réserve mathématique. Dans le cas des assurances liées à des fonds, d'éventuels prélèvements supplémentaires pour transactions (achats, ventes et réallocations de placements) peuvent être déduits de la réserve mathématique.
- Les prélèvements qui grèvent les prestations sont directement déduits des prestations en question.

Si la situation personnelle du preneur d'assurance ou de la personne assurée évolue après la signature du contrat – suite à un déménagement par exemple – et que ce changement donne lieu à une hausse des prélèvements ou à l'application de nouveaux prélèvements, ceux-ci sont perçus/facturés selon les modalités indiquées plus haut.

Zurich ne peut exercer ces droits si les bases légales sur lesquelles reposent les prélèvements ne le permettent pas.

Vers qui pouvez-vous vous tourner pour toute question éventuelle ou divergences d'opinions avec Zurich?

Pour toute question, vous pouvez joindre Zurich depuis la Suisse au 0800 80 80 80 ou vous adresser à votre conseiller à la clientèle.

Faute de solutions en cas de divergences d'opinions éventuelles, la Fondation Ombudsman de l'Assurance Privée et de la Suva se tient à votre disposition. Vous trouverez des informations complémentaires sur le site Internet <http://www.ombudsman-assurance.ch>

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 comprend toujours aussi les personnes de sexe féminin.

Conditions générales d'assurance (CGA) Édition 12/2021

Bases du contrat

Art. 1

Que faut-il entendre par les notions suivantes?

Les parties contractantes ...

... sont le proposant, en sa qualité de preneur d'assurance, et la Zurich Compagnie d'Assurances sur la Vie SA (ci-après Zurich), en sa qualité d'assureur.

La personne assurée ...

... est le preneur d'assurance. En prévoyance libre, il peut aussi s'agir d'une tierce personne.

Les bénéficiaires ...

... sont les personnes qui recevront la totalité ou une partie des prestations assurées.

Le payeur de primes ...

... est le preneur d'assurance, à moins qu'il n'ait désigné quelqu'un d'autre.

Âge, anniversaire ...

Toutes les indications d'âge se réfèrent à l'échéance principale de l'assurance. L'âge déterminant est celui de la personne assurée au jour d'anniversaire le plus proche de l'échéance principale.

Art. 2

Quels sont les documents servant de base au contrat?

Les bases du contrat d'assurance sont constituées par la proposition d'assurance et les autres documents éventuellement joints (par exemple le rapport du médecin examinateur ou les renseignements de la personne à assurer sur son état de santé et d'autres facteurs de risque), la police, les conditions générales d'assurance (CGA) ainsi que les conditions particulières et avenants éventuels.

Art. 3

Quand la couverture d'assurance débute-t-elle?

Dans la mesure où les conditions des assurances principales regroupées dans le présent contrat ne s'écartent pas de ce principe, une **couverture d'assurance provisoire** est accordée dès que la proposition parvient au siège principal de Zurich. Toutefois, si la date demandée pour le début de l'assurance est postérieure au premier du mois qui suit la signature de la proposition, la couverture d'assurance provisoire est accordée au plus tôt à partir du jour demandé pour le début de l'assurance.

La couverture d'assurance provisoire n'est pas valable pour des troubles de la santé existants et leurs suites.

Si Zurich soumet au proposant une proposition de modification, les conditions qu'elle contient s'appliquent aussi à la couverture d'assurance provisoire.

Lorsque des modifications de l'état de santé surviennent alors que la couverture d'assurance provisoire déploie ses effets, elles ne sont pas prises en considération pour l'appréciation du risque jusqu'à concurrence des montants mentionnés ci-après, mais doivent être immédiatement communiquées à Zurich.

En ce qui concerne les assurances à prime unique, la couverture d'assurance provisoire se rapporte à la différence entre la somme d'assurance et la prime unique. La couverture d'assurance provisoire s'applique au maximum jusqu'à concurrence des montants globaux de

- CHF 200'000 en cas de décès ainsi que
- CHF 200'000 en cas d'incapacité de gain

Pour le calcul, toutes les prestations d'assurance uniques et périodiques requises par la même personne s'additionnent.

La couverture d'assurance provisoire s'éteint à l'acceptation ou au refus de la proposition, mais au plus tard 60 jours après sa signature.

La **couverture d'assurance définitive** prend effet dès que Zurich a confirmé par écrit au preneur d'assurance qu'elle accepte la proposition, ou à la remise de la police, au plus tôt cependant à la date demandée pour le début de l'assurance.

Si l'assurance est financée par une prime unique, la couverture d'assurance définitive débute au plus tôt le premier du mois qui suit la réception de la prime unique convenue au siège principal de Zurich (date valeur).

Étendue des prestations

Art. 4

Où les prestations assurées sont-elles décrites?

Le genre et le montant des prestations assurées sont spécifiés dans la police d'assurance.

Art. 5

Quelle est l'étendue de la couverture d'assurance?

Géographiquement

La police Zurich est une police mondiale dont la couverture d'assurance convenue est valable dans le monde entier. Si la personne assurée est domiciliée hors de Suisse, une limite d'âge s'applique aux prestations en cas d'incapacité de gain. En cas d'applicabilité, cette limite est spécifiée dans les conditions correspondantes. Demeure réservé l'article 7.

Modifications après la conclusion du contrat

Lorsque la situation professionnelle, personnelle ou l'état de santé de la personne assurée subit des modifications après la conclusion du contrat, la couverture d'assurance est maintenue sans changement. Il n'est pas nécessaire d'en aviser Zurich, sauf si le changement concerne les habitudes de fumer. En cas d'applicabilité, la réglementation correspondante est spécifiée dans les «Conditions particulières pour fumeurs et non-fumeurs».

Faute grave

Zurich verse intégralement les prestations même en cas de faute grave.

Suicide

Si le décès de la personne assurée est imputable à un suicide ou aux suites d'une tentative de suicide, Zurich verse le montant de la réserve mathématique d'inventaire de l'assurance au jour du décès, même si l'acte a été commis alors que la personne assurée était incapable de discernement.

En revanche, Zurich verse intégralement la prestation assurée en cas de décès si, lors du décès de la personne assurée, trois années se sont écoulées depuis la prise d'effet de l'assurance. Le délai recommence à courir à la suite d'une remise en vigueur associée à un nouvel examen du risque.

Ces dispositions s'appliquent également par analogie aux augmentations ultérieures des prestations.

Art. 6

Quelles obligations un changement de domicile entraîne-t-il?

Cette assurance est réservée aux personnes domiciliées en Suisse. Le preneur d'assurance est tenu d'annoncer à Zurich immédiatement par écrit tout changement de domicile.

Art. 7

Quelles conséquences peut entraîner un changement de domicile? Quand Zurich peut-elle réviser le contrat?

Si, en raison d'un changement de domicile du preneur d'assurance dans un autre pays, Zurich n'est plus en mesure de continuer à gérer le contrat conformément aux dispositions légales contraignantes, Zurich est en droit de réviser le contrat en tenant compte des nouvelles dispositions ou d'y mettre fin.

Il en est de même en cas de modification des dispositions légales contraignantes après conclusion du contrat si les nouvelles dispositions ne permettent plus à Zurich de continuer à gérer le contrat comme convenu.

Zurich informe au préalable le preneur d'assurance de la révision des bases contractuelles. La révision du contrat est effective 30 jours après envoi de la notification au preneur d'assurance. Si le preneur d'assurance désapprouve les nouvelles conditions, il dispose d'un délai de 60 jours après envoi de la notification pour résilier le contrat d'assurance. Si, à la date de résiliation, le contrat d'assurance présente une valeur de rachat, le versement en sera effectué.

Art. 8

Quelles informations Zurich doit-elle obtenir auprès du preneur d'assurance ou de l'ayant droit? À quels services Zurich peut-elle transmettre ces informations? Quelles sont les conséquences d'une absence de déclaration du domicile fiscal?

Zurich peut exiger à tout moment du preneur d'assurance ou de l'ayant droit la remise d'une déclaration de domicile fiscal ainsi que des documents et informations complémentaires (p. ex. un numéro d'identification fiscale ou autres données similaires).

Le preneur d'assurance est tenu d'informer Zurich immédiatement par écrit de tout changement de son domicile fiscal.

Sur la base du droit applicable, Zurich communique des données en lien avec le contrat d'assurance comme notamment le nom, l'adresse, la date de naissance, le domicile fiscal, le numéro d'identification fiscale et des informations financières à l'autorité fiscale compétente ou à d'autres autorités compétentes au regard de la loi.

Si, en cours de contrat, le preneur d'assurance ne satisfait pas entièrement ou avec loyauté à ses obligations d'information et de renseignements, Zurich est autorisée à réviser le contrat (p. ex. transformation en une assurance libérée du paiement des primes) ou à y mettre fin.

Art. 9 **Traitement fiscal/Exclusion de la responsabilité**

Il incombe au preneur d'assurance ou à l'ayant droit indiqué dans la police de clarifier lui-même si et dans quelle mesure la police d'assurance ou les revenus de la police d'assurance sont soumis à l'impôt, notamment à l'étranger. Zurich ne peut notamment être rendue responsable des éventuels préjudices fiscaux que pourrait subir le preneur d'assurance ou la personne autorisée au titre de la police suite à un changement de statut fiscal ou de domicile ou à un changement de personne autorisée au titre de la police.

Si et dans la mesure où la responsabilité de Zurich risque d'être engagée en matière de fiscalité, Zurich est en droit de retenir la partie correspondante de la prestation d'assurance jusqu'à ce que ce risque soit écarté ou de la verser aux autorités fiscales nationales ou étrangères compétentes. Zurich n'est pas tenue de rembourser les coûts incombant au bénéficiaire de la prestation pour obtenir un éventuel remboursement par les autorités fiscales des montants versés.

Art. 10 **Quels sont les avantages de la participation aux excédents de Zurich?**

Zurich garantit les prestations et les primes pendant toute la durée du contrat. Les rentes en cas d'incapacité de

gain font exception à cette règle lorsque les conditions correspondantes précisent que des adaptations sont possibles. Cette garantie exige de Zurich un calcul prudent. Des excédents peuvent être dégagés dès lors que le risque évolue de façon plus satisfaisante, que les frais sont plus bas ou les revenus des placements plus élevés que prévu. Zurich en fait bénéficier le preneur d'assurance.

En fonction de ce qui a été convenu dans le contrat, les parts d'excédents sont

- soit déduites des primes échues;
- soit accumulées sur un compte d'excédents portant intérêts et versées avec intérêts et intérêts composés aux ayants droits à l'échéance du contrat;
- soit utilisées pour augmenter l'avoir en fonds de l'assurance principale.

La participation aux excédents est fixée chaque année. Zurich informe le preneur d'assurance du montant de la part d'excédents qui lui est attribuée et lui communique le solde actuel de son compte, s'il a été prévu de verser cette dernière sur un compte d'excédents. L'avoir du compte d'excédents ne peut pas être utilisé avant la fin du contrat, sauf pour régler des primes arriérées dans le cadre de la prévoyance libre.

Tout changement apporté au système actuel de versement des excédents est communiqué au preneur d'assurance avant de prendre effet, après information de l'autorité de surveillance.

Droits du client

Art. 11 **Comment établir ou modifier la clause bénéficiaire?**

Par avis écrit à Zurich, le preneur d'assurance peut désigner des personnes auxquelles devront être versées les prestations assurées (clause bénéficiaire).

Le preneur d'assurance peut en tout temps modifier la clause bénéficiaire, à moins qu'il ne renonce au droit de révocation dans la forme prescrite par la loi (déclaration de renonciation signée, insérée dans la police, ainsi que remise de la police au bénéficiaire). Toutes les modifications doivent être annoncées par écrit avec la signature du preneur d'assurance à Zurich.

Le preneur d'assurance peut aussi établir ou modifier la clause bénéficiaire dans son testament ou dans un pacte successoral; il convient alors de veiller à ce

- que ces documents se réfèrent explicitement à cette police et
- que, en cas de décès, Zurich soit immédiatement informée de cette disposition.

Si, en cas de décès, aucun testament ou pacte successoral n'est remis à Zurich, ou si la référence à la police y fait défaut, Zurich est en droit de verser les prestations aux bénéficiaires désignés dans la police, à la suite de quoi elle est libérée de toute obligation de fournir des prestations.

Art. 12 **Est-il possible de racheter l'assurance ou de la transformer en une assurance libérée du paiement des primes?**

Les possibilités de rachat ou de transformation en une assurance libérée du paiement des primes dépendent du type d'assurance. Les détails sont spécifiés dans les conditions d'assurance correspondantes.

Art. 13**Une remise en vigueur est-elle possible après l'extinction de l'assurance ou après sa transformation en une assurance libérée du paiement des primes?**

Selon le type d'assurance, le preneur d'assurance peut demander la remise en vigueur de l'assurance éteinte ou libérée du paiement des primes.

À l'intérieur d'un délai spécifié dans les conditions de l'assurance concernée, la remise en vigueur a lieu sans examen du risque et contre paiement des primes arriérées et des frais de retard.

Une remise en vigueur peut être demandée en tout temps moyennant un nouvel examen du risque. Zurich se réserve le droit d'appliquer les bases tarifaires et les conditions valables au moment de la remise en vigueur.

Art. 14**Comment l'assurance peut-elle être utilisée pour garantir ou obtenir un crédit?**

Les dispositions de cet article ne s'appliquent pas à la prévoyance liée.

Le preneur d'assurance peut mettre en gage ou céder à un créancier les droits découlant de son assurance afin de garantir un crédit. Les conditions requises sont un contrat de gage écrit, la remise de la police au créancier et un avis écrit avec la signature du preneur d'assurance à Zurich.

Sur demande, un prêt sur police peut être accordé. Zurich se réserve le droit de refuser une demande de prêt sans avoir à justifier des raisons. Les exceptions sont mentionnées dans les conditions relatives aux assurances principales. Le montant du prêt sur police dépend de la valeur de rachat. Si la police a été mise en gage ou cédée à des tiers, l'accord écrit de ces derniers doit être présenté à Zurich.

Droit aux prestations, exécution du contrat

Art. 15**Comment l'ayant droit exerce-t-il son droit aux prestations d'assurance?****En cas de vie**

À l'échéance de la prestation en cas de vie, Zurich envoie au preneur d'assurance un décompte des prestations qui doit être complété et retourné dûment signé.

En cas de décès

En cas de décès de la personne assurée, Zurich doit être informée immédiatement, avec indication de la cause du décès. En outre, les documents suivants sont à remettre au plus tôt afin d'assurer un règlement des prestations aussi rapide que possible:

- un acte de décès officiel;
- un rapport médical indiquant la cause, le début et l'évolution de la maladie qui a entraîné le décès. À défaut de traitement médical, il y a lieu de produire une attestation médicale précisant les causes et les circonstances du décès. Si le décès est dû à un accident, il convient de fournir un compte rendu officiel de l'accident.

Les prestations en cas de décès sont versées lorsque les conditions requises sont réunies et que les documents et informations nécessaires ont été fournis.

En cas d'incapacité de gain ou d'invalidité

L'incapacité de gain ou l'invalidité de la personne assurée doit être déclarée à Zurich à l'échéance du délai d'attente convenu, au plus tard cependant après six mois. En cas d'omission, Zurich peut considérer la période du retard comme un délai d'attente supplémentaire non indemnisé.

Après avoir été informée de l'incapacité de gain ou de l'invalidité, Zurich établit un questionnaire qui doit être rempli par le médecin traitant.

Zurich peut requérir des examens médicaux complémentaires; elle peut aussi exiger que la personne assurée se fasse examiner en Suisse par un médecin désigné par elle. Les frais de voyage qui en découlent sont à la charge du preneur d'assurance.

Si, malgré une sommation assortie d'un délai raisonnable, l'une de ces conditions n'est pas remplie, les prestations d'assurance peuvent être réduites ou refusées. Si le caractère non fautif de l'omission peut être prouvé, Zurich renonce à réduire ou à refuser les prestations assurées.

Art. 16**Collaboration à l'établissement des faits, protection des données**

Le preneur d'assurance est tenu d'apporter son concours aux éclaircissements relatifs au contrat d'assurance (par exemple, évaluation des prestations, réticence) et de donner à Zurich tous les renseignements et documents pertinents ou de requérir ceux-ci auprès de tiers à l'intention de Zurich.

Zurich est autorisée à entreprendre ses propres vérifications et peut aussi contacter des tiers à cet effet. Le preneur d'assurance est tenu, sur demande de Zurich, de libérer par écrit des tiers d'une éventuelle obligation de garder le secret (par exemple en matière de protection des données ou dans le cadre du secret professionnel ou de fonction) et de les autoriser à remettre à Zurich les informations et documents demandés. Si le preneur d'assurance ne se conforme pas à cette sommation, Zurich est autori-

sée, après l'expiration d'un délai supplémentaire de quatre semaines signifié par écrit, à se départir rétroactivement du contrat d'assurance dans les deux semaines.

Cette règle s'applique également à la personne assurée et aux bénéficiaires, dans la mesure où ceux-ci ne sont pas identiques au preneur d'assurance.

Art. 17 **À qui et à quelle adresse les prestations d'assurance sont-elles versées?**

Toutes les prestations d'assurance, sous déduction d'éventuels avoirs de Zurich, sont fournies exclusivement par virement sur un compte libellé au nom de l'ayant droit et géré par un établissement financier dans le pays de domiciliation de l'ayant droit. Les éventuels frais de virement de tiers sont à la charge de l'ayant droit.

Financement

Art. 18 **Comment les primes peuvent-elles être payées?**

Selon le type d'assurance, les primes peuvent être acquittées par versements périodiques ou en un seul montant (prime unique).

Le paiement des primes doit se faire exclusivement au moyen d'un versement provenant d'un compte bancaire ou postal suisse ou étranger.

Art. 19 **De quoi faut-il tenir compte pour le paiement des primes périodiques?**

Les primes sont payables d'avance annuellement. Un paiement fractionné est possible moyennant un supplément et sur la base d'une convention particulière. Les primes peuvent aussi être acquittées à partir d'un dépôt de primes (bloqué) de Zurich.

Les primes doivent être payées dans l'intervalle d'un mois après la date d'échéance. Si le paiement ne lui parvient pas à temps, Zurich envoie une sommation au preneur d'assurance. À compter de la date d'envoi de cette sommation, la prime ainsi que les frais de sommation doivent être acquittés dans les 14 jours.

Si la prime n'est alors toujours pas payée et que l'assurance ne possède pas de valeur de rachat, Zurich est dégagée de toute obligation de fournir des prestations et l'assurance s'éteint. Les parts d'excédents accumulées sont versées. Dans le cas des polices de prévoyance, les restrictions légales demeurent réservées.

C'est pourquoi il convient d'informer Zurich en cas de perte, de disparition ou de vol de la police.

Zurich peut considérer le porteur de la police comme l'ayant droit. Une vérification de ce droit demeure réservée.

Si l'assurance possède une valeur de rachat, elle est transformée en une assurance libérée du paiement des primes. La prestation d'assurance est réduite en conséquence et les éventuelles assurances complémentaires supprimées.

Art. 20 **Frais**

Zurich est autorisée à percevoir des frais pour certaines prestations demandées par le preneur d'assurance. Ces frais couvrent les charges pour des prestations inhabituelles non comprises dans le calcul des primes (par exemple, remise en vigueur, modifications fréquentes du contrat, versement de la valeur de rachat pour l'acquisition d'un logement en propriété dans le cadre de la prévoyance liée) et sont perçus conformément au règlement des frais en vigueur.

Divers

Art. 21 Quand les communications sont-elles juridiquement valables?

Les communications sont juridiquement valables lorsqu'elles sont parvenues par écrit avec la signature du preneur d'assurance au siège principal de Zurich, à Zurich.

Art. 22 Communication de changements d'adresse

Tous les changements d'adresse doivent être annoncés par écrit à Zurich. Les changements d'adresse électronique et de numéro de téléphone doivent également être communiqués. Zurich envoie valablement ses communications à la dernière adresse qui lui a été communiquée.

Art. 23 Quel est le tribunal compétent et à qui est-il également possible de s'adresser en cas de différends?

Pour tout litige découlant du présent contrat, le preneur d'assurance ou l'ayant droit aux prestations peut choisir comme for:

- Zurich en tant que siège principal de Zurich;
- le lieu de la succursale de Zurich en relation matérielle avec le présent contrat;
- le domicile ou le siège suisse du preneur d'assurance ou de l'ayant droit.

Art. 24 Dans quels cas la loi fédérale sur le contrat d'assurance s'applique-t-elle?

Les droits et obligations des parties contractantes sont fixés dans la police, dans les avenants ou les certificats de prestations éventuels ainsi que dans les conditions d'assurance. La loi fédérale sur le contrat d'assurance s'applique à tous les cas qui ne seraient pas expressément réglés dans ces documents.

Art. 25 Sanctions

Zurich n'octroie aucune couverture et n'est pas obligée de fournir des prestations si cette couverture ou la fourniture des prestations engendre un risque de violation des sanctions économiques, commerciales et financières en vigueur.

Si le preneur d'assurance, la personne assurée ou un autre ayant droit est frappé de sanctions économiques, commerciales ou financières, Zurich est autorisée à mettre fin au contrat.

Art. 26 Quelles sont les conséquences d'une violation des obligations contractuelles?

Si le preneur d'assurance, les personnes assurées et/ou le bénéficiaire viole(nt) ses/leurs devoirs ou obligations, Zurich est libérée de son obligation de verser des prestations sauf si la preuve est apportée que la violation du contrat ne découle pas d'une faute ou n'a exercé aucune influence sur le dommage ou sur les droits et obligations de Zurich.

Art. 27 Prescription concernant les conventions particulières

Les conventions particulières ne sont juridiquement valables que lorsque la direction de Zurich les a confirmées par écrit.

Art. 28 Quel effet de nouvelles conditions d'assurance produisent-elles?

Les présentes conditions sont valables pour toute la durée de l'assurance. Lorsque Zurich édite de nouvelles conditions, elle examine, à la demande du preneur d'assurance, si et dans quelle mesure celles-ci peuvent être appliquées au contrat.

Art. 29 Quelles règles s'appliquent-elles à la rémunération des courtiers?

Lorsqu'un tiers, tel que, par exemple, un courtier, agit pour le compte du preneur d'assurance lors de la conclusion du présent contrat d'assurance ou pour sa gestion, il est possible que Zurich lui verse une rémunération au titre de cette activité, sur la base d'une convention signée avec ce dernier. Si le preneur d'assurance souhaite de plus amples renseignements à ce sujet, il peut s'adresser au tiers.

Art. 30 Qui répond aux questions éventuelles?

Les conseillers en assurance de Zurich sont disponibles dans toute la Suisse pour répondre aux questions.

Art. 31 Quelles sont les conditions valables en cas de service militaire ou en temps de guerre?

Les dispositions suivantes, publiées par l'autorité de surveillance, sont valables pour toutes les compagnies d'assurance vie opérant en Suisse:

Le service actif pour sauvegarder la neutralité de la Suisse ainsi que pour maintenir la tranquillité et l'ordre intérieur du pays – sans opérations de guerre dans l'un ou l'autre cas – est considéré comme service militaire en temps de

paix; comme tel, il est couvert dans le cadre des conditions contractuelles. Si la Suisse est en guerre ou engagée dans des hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre, une contribution unique de guerre est due dès le début de la guerre et devient exigible un an après la fin de cette dernière, que la personne assurée prenne part ou non à la guerre, qu'elle séjourne en Suisse ou à l'étranger.

La contribution unique de guerre sert à couvrir les sinistres résultant directement ou indirectement de la guerre, pour autant qu'ils concernent les assurances auxquelles les présentes conditions sont applicables. L'évaluation de ces dommages et des fonds de couverture disponibles, ainsi que la détermination du montant de la contribution unique de guerre et des moyens de la recouvrer – le cas échéant, en réduisant les prestations assurées – sont faites par Zurich en accord avec l'autorité suisse de surveillance.

Si des prestations d'assurance viennent à échéance avant que la contribution unique de guerre ne soit déterminée, Zurich a le droit de différer partiellement le paiement de ces prestations et de l'effectuer au plus tard un an après la fin de la guerre. Le montant de la prestation différée ainsi que le taux d'intérêt à bonifier sur cette prestation sont fixés par Zurich en accord avec l'autorité suisse de surveillance.

Le jour du début et celui de la fin de la guerre, au sens des dispositions précédentes, sont fixés par l'autorité suisse de surveillance.

Si la personne assurée prend part à une guerre ou à des hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre, sans que la Suisse soit elle-même en guerre ou engagée dans des hostilités de cette nature, et qu'elle meurt, soit

pendant cette guerre, soit dans les six mois qui suivent la conclusion de la paix ou la fin des hostilités, la réserve mathématique est due par Zurich; elle est calculée au jour du décès, sans toutefois que le montant dû puisse dépasser celui de la prestation assurée en cas de décès. Si des rentes de survie sont assurées, les rentes correspondant à la réserve mathématique au jour du décès interviennent en lieu et place de la réserve mathématique, sans toutefois qu'elles puissent dépasser les rentes assurées.

Zurich se réserve le droit de modifier les dispositions du présent article en accord avec l'autorité suisse de surveillance et d'appliquer ces modifications au présent contrat également. Demeurent en outre expressément réservées les dispositions légales et administratives en relation avec une guerre, notamment celles qui concernent la résiliation de l'assurance.

Art. 32 **Comment est-ce que Zurich traite les données personnelles?**

Zurich traite les données qui se rapportent à des personnes physiques (données personnelles), dans le cadre de la conclusion et de l'exécution des contrats et à d'autres fins. De plus amples informations sur ce traitement (entre autres les buts, les destinataires des données, la conservation et les droits des personnes concernées) se trouvent dans la politique de confidentialité sous www.zurich.ch/protection-des-donnees. Elle peut également être obtenue auprès de Zurich Compagnie d'Assurances SA, Datenschutz, case postale, 8085 Zurich, datenschutz@zurich.ch.

Dispositions complémentaires pour la prévoyance liée

Les dispositions ci-après sont applicables à titre complémentaire si la présente police d'assurance a été conclue dans le cadre de la prévoyance liée:

Art. 33 **Quand un contrat d'assurance est-il considéré comme prévoyance liée?**

La prévoyance liée fait l'objet d'un type de contrat d'assurance spécial, dont les caractéristiques sont formulées pour l'essentiel dans la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP) ainsi que dans l'ordonnance sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance (OPP 3). Ces dispositions légales et les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance selon l'article 22 ci-dessus sont applicables complémentairement aux réglementations ci-après.

La condition pour une prévoyance liée 3a est l'assurance obligatoire (ou volontaire) auprès de l'AVS et l'exercice d'une activité lucrative.

Art. 34 **Quel régime fiscal s'applique-t-il à la prévoyance liée?**

Qu'ils soient affiliés ou non à la prévoyance professionnelle, les salariés et les indépendants peuvent déduire de leur revenu imposable en Suisse les primes qu'ils ont payées pour leur police de prévoyance. Les prestations d'assurance sont imposables à leur échéance.

Art. 35**Comment exercer son droit à la déduction fiscale?**

Zurich remet chaque année au preneur d'assurance une attestation indiquant les primes qui ont été payées pour la police de prévoyance et lui sont parvenues durant l'année civile écoulée. En joignant cette attestation à la déclaration d'impôts suisse, le montant indiqué peut être porté en déduction du revenu.

Art. 36**Quelles règles s'appliquent-elles au versement des prestations d'assurance ainsi qu'à la mise en gage?****Versement ordinaire**

Le preneur d'assurance ne peut disposer de sa police de prévoyance que dans les limites des dispositions légales. L'ordonnance OPP 3 ainsi que la loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité règlent les modalités relatives au versement des prestations de vieillesse, dont voici les principes essentiels:

Les prestations de vieillesse peuvent être versées au plus tôt cinq ans avant que l'assuré n'atteigne l'âge ordinaire de la retraite de l'AVS (art. 21, al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance vieillesse et survivants). Elles sont échues lorsque l'assuré atteint l'âge ordinaire de la retraite de l'AVS.

Lorsque le preneur de prévoyance prouve qu'il continue d'exercer une activité lucrative, le versement des prestations peut être différé d'au maximum cinq ans après qu'il a atteint l'âge ordinaire de la retraite de l'AVS.

Versement anticipé

Le versement anticipé des prestations de vieillesse est possible lorsque la police de prévoyance est résiliée pour l'une des raisons suivantes:

- le preneur d'assurance est mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité de l'assurance-invalidité fédérale et le risque d'invalidité n'est pas assuré;
- le preneur de prévoyance affecte le capital de prévoyance au rachat de cotisations dans une institution de prévoyance exonérée d'impôt ou l'utilise pour une autre forme reconnue de prévoyance;
- le preneur de prévoyance change d'activité lucrative indépendante;
- le preneur d'assurance quitte définitivement la Suisse;
- le preneur d'assurance s'établit à son compte et n'est plus soumis à la prévoyance professionnelle obligatoire;
- le montant de la prestation de sortie est inférieur au montant annuel des cotisations du preneur d'assurance.

Acquisition d'un logement en propriété

La prestation de vieillesse peut, en outre, être versée par anticipation pour:

- acquérir ou construire un logement en propriété pour ses propres besoins;
- acquérir des participations à la propriété d'un logement pour ses propres besoins;
- rembourser des prêts hypothécaires destinés à la propriété d'un logement pour ses propres besoins.

Dans ce cas, l'assurance peut être maintenue avec les mêmes primes qu'auparavant, le contrat étant toutefois adapté en fonction de la valeur de rachat déjà perçue.

Un versement anticipé peut être demandé tous les cinq ans.

Mise en gage des droits pour l'acquisition d'un logement en propriété

Dans le cadre des dispositions légales, le preneur d'assurance a la possibilité de mettre en gage ses droits aux prestations de prévoyance pour acquérir un logement pour ses propres besoins ou pour acquérir des titres de participation à une coopérative de construction de logements ou des formes similaires de participation s'il utilise personnellement le logement cofinancé de la sorte.

Art. 37**Dans quelle mesure la clause bénéficiaire est-elle limitée?**

La disposition suivante est applicable en modification partielle de l'article 11:

- Les bénéficiaires ne peuvent être désignés et modifiés que dans les limites légales selon l'ordonnance OPP 3. Celles-ci sont mentionnées dans la police.
- La renonciation au droit de révoquer la clause bénéficiaire n'est pas autorisée dans le cadre de la prévoyance liée.

Art. 38**Quelle est la prime d'assurance maximale autorisée?**

La prime varie en fonction des prestations assurées. Elle ne doit cependant pas dépasser les limites actuellement en vigueur de la déduction fiscalement admise selon l'ordonnance OPP 3. Cette règle s'applique également au paiement des primes arriérées et des frais de retard lors d'une remise en vigueur de la police.

Conditions complémentaires pour les assurances d'enfants

Ces conditions complètent les Conditions générales d'assurance ainsi que les Conditions relatives aux assurances principales et complémentaires jusqu'aux 16 ans de l'enfant assuré.

Art. 39

Quelles sont les prestations versées par Zurich en cas d'invalidité ou d'incapacité de gain?

Si l'enfant assuré devient **invalide** avant la fin de la durée d'assurance convenue, Zurich verse la rente assurée.

Si l'enfant assuré est en **incapacité de gain** avant la fin de la durée d'assurance convenue, Zurich verse la rente assurée à partir des 16 ans de l'enfant et se charge également du paiement des primes.

Art. 40

Que faut-il entendre par invalidité?

Par invalidité, il faut entendre toute atteinte à la santé – décelable médicalement de manière objective – suite à une maladie, à un accident ou à une infirmité congénitale, qui va vraisemblablement requérir en permanence des soins particuliers ou une assistance particulière ou entraîner une incapacité de gain présumée permanente de 66⅔% au moins.

Art. 41

Que faut-il entendre par incapacité de gain?

Il y a incapacité de gain lorsque la personne assurée, en raison des suites décelables médicalement de manière objective d'une maladie, d'un accident ou d'une infirmité congénitale, est incapable d'exercer, entièrement ou en partie, une activité lucrative lui assurant un revenu approprié. Par revenu approprié, on entend le revenu auquel elle aurait pu prétendre une fois achevée sa formation professionnelle déjà commencée. Si l'événement assuré se produit avant que l'enfant ait commencé sa formation professionnelle, c'est le revenu moyen des salariés établi en fonction de l'âge qui sert de base de calcul, en se fondant sur l'Enquête suisse sur la structure des salaires de l'année à compter de laquelle les prestations sont dues.

Art. 42

Quelles sont les restrictions en cas de décès?

Si l'enfant assuré décède avant d'avoir atteint l'âge de deux ans et six mois, les primes versées, portant intérêts de 5%, sont remboursées avec les intérêts et les intérêts composés et l'assurance s'éteint.

Si l'enfant assuré décède après avoir atteint l'âge de deux ans et six mois, mais cependant avant l'âge de 12 ans révolus, la somme d'assurance pour l'ensemble des assurances conclues auprès de Zurich sur la tête de cet enfant se limite à CHF 20'000. Pour le montant qui dépasse CHF 20'000, seules les primes payées, portant intérêts de 5%, sont remboursées avec les intérêts et les intérêts composés, mais au maximum la partie correspondante de la somme d'assurance. Les réductions éventuellement nécessaires sont opérées dans les contrats conclus en dernier.

En ce qui concerne les assurances à prime unique, la prestation en cas de décès se limite au maximum à la prestation assurée en cas de vie.



Conditions pour RisqueGain Rente d'incapacité de gain

Assurance principale IR

Ces conditions complètent les conditions générales d'assurance (CGA).
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 comprend toujours aussi les personnes de sexe féminin.

1. Quelles sont les prestations assurées?

Si la personne assurée est en incapacité de gain au cours de la durée d'assurance convenue, Zurich verse la rente en cas d'incapacité de gain convenue dans le cadre des conditions suivantes.

Pour cette assurance est également assurée la libération du paiement des primes en cas d'incapacité de gain. Zurich se charge du paiement des primes en correspondance au degré et pour une durée identiques au droit à la rente.

En cas de maladie, Zurich accorde les prestations assurées sans tenir compte des prestations éventuellement versées par des tiers. Les prestations de ces derniers ne sont pas prises en considération.

En cas d'accident, Zurich se réserve le droit de réduire les prestations assurées lorsque des prestations d'autres assureurs sociaux et/ou privés sont versées à la personne assurée. En font notamment partie les prestations de l'assurance-accidents, de l'assurance militaire, de l'assurance-invalidité, de la prévoyance obligatoire et subrogatoire, ainsi que les prestations de tiers responsables et d'assurances privées.

En cas d'accident, Zurich a le droit de réduire les prestations dans la mesure où la somme des prestations de toutes les assurances excède la perte de revenu subie par la personne assurée. Si d'autres assureurs privés prévoient des réductions de prestations analogues, les réductions sont effectuées proportionnellement.

Zurich a le droit d'exiger le remboursement des prestations versées en trop.

Définition de l'accident

Par accident, il faut entendre toute lésion corporelle dont la personne assurée est involontairement atteinte par l'action soudaine d'une force extérieure. Sont assimilés à l'accident: la noyade, la congélation, les coups de chaleur et les insolations, les empoisonnements et les brûlures, ainsi que l'inhalation involontaire de gaz et de vapeurs.

2. Que faut-il entendre par incapacité de gain?

Une **personne exerçant une activité lucrative** est en incapacité de gain lorsque – en raison des suites décelables médicalement de manière objective de maladies ou d'accidents – elle n'est pas à même, entièrement ou en partie, d'exercer sa profession ou une autre activité lucrative acceptable. Une autre activité est acceptable si elle correspond aux capacités de la personne assurée, même si les connaissances nécessaires pour cela doivent d'abord être acquises au moyen d'un reclassement professionnel. Des prestations en cas d'incapacité de gain sont versées pendant la durée nécessaire du reclassement.

Une **personne sans activité lucrative** est en incapacité de gain lorsque – en raison des suites décelables médicalement de manière objective de maladies ou d'accidents – elle n'est pas à même d'accomplir, entièrement ou en partie, ses activités habituelles (par exemple, activités ménagères, éducation des enfants).

Une **personne en cours de formation** est en incapacité de gain lorsque – en raison des suites décelables médicalement de manière objective de maladies ou d'accidents – elle n'est pas à même, entièrement ou en partie, de poursuivre la formation qu'elle a commencée ni d'accomplir une autre formation adaptée à ses connaissances et à ses capacités.

Est considéré comme début de l'incapacité de gain le jour où celle-ci a été médicalement constatée (=date de la consultation médicale).

3. Quand y a-t-il droit aux rentes?

Si la personne assurée est en incapacité de gain et que celle-ci s'est élevée à 25 pour cent au moins sans interruption pendant le délai d'attente convenu, Zurich verse une rente trimestrielle payable d'avance pour la durée ultérieure de cette incapacité, au plus cependant jusqu'à l'échéance de la durée des prestations convenue. Pour une période entamée, une rente partielle est versée ou, le cas échéant, une rente versée en trop doit être restituée.

Le montant de la rente dépend du degré d'incapacité de gain. Une incapacité de gain de $66\frac{2}{3}$ pour cent ou plus donne droit à une rente entière. Une incapacité de gain de moins de 25 pour cent ne donne aucun droit à une rente.

En cas de modification du degré d'incapacité de gain, la rente est ajustée en conséquence. Une réduction du degré d'incapacité de gain au cours de la durée des prestations produit une réduction respective des prestations. Une augmentation du degré d'incapacité de gain après l'échéance de la durée de l'assurance n'a par contre pour conséquence aucune augmentation des prestations.

Une nouvelle incapacité de gain due à la même cause dans les douze mois est considérée comme une rechute. Dans ce cas, le délai d'attente décroît dans la mesure où il a déjà été entamé lors de la première incapacité.

4. Comment le degré de l'incapacité de gain est-il déterminé?

Pour les **personnes exerçant une activité lucrative**, le degré de l'incapacité de gain est déterminé en comparant le revenu de l'activité lucrative que la personne assurée obtenait avant la survenance de l'incapacité de gain avec celui qu'elle obtient encore ou pourrait obtenir à l'échéance du délai d'attente compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail. La différence, exprimée en pour cent du revenu antérieur, indique le degré de l'incapacité de gain.

Le revenu antérieur correspond, pour les salariés avec des revenus fluctuants ou irréguliers (salariés rémunérés à la commission, temporaires, salariés avec revenu fluctuant en fonction des saisons, etc.) ainsi que pour les indépendants, au revenu moyen soumis à l'AVS pendant les 24 mois civils qui ont précédé le début de l'incapacité de gain. Pour

Conditions particulières pour fumeurs et non-fumeurs

Ces Conditions particulières complètent les Conditions générales d'assurance (CGA) ainsi que les Conditions pour RisqueVie, les Conditions pour l'assurance du risque décès, les Conditions pour RisqueGain et les Conditions pour la rente en cas d'incapacité de gain.

1. De quels facteurs le calcul de la prime dépend-il?

Les primes de RisqueVie, de l'assurance du risque décès, de RisqueGain et de la rente en cas d'incapacité de gain dépendent entre autres du fait que la personne assurée est fumeur ou non-fumeur.

2. Qui peut conclure des assurances en cas de décès et d'incapacité de gain aux conditions de non-fumeur?

Toute personne qui satisfait à la définition de non-fumeur établie par Zurich peut bénéficier de l'assurance aux conditions de non-fumeur.

3. Qui est non-fumeur?

Par non-fumeur, on entend toute personne qui n'a fumé aucune cigarette au cours des douze mois précédents et qui consomme ou utilise au maximum deux cigares, pipes ou autres articles contenant de la nicotine par semaine. Les cigarettes électroniques sont considérées, dans le cadre de ces conditions, comme autres articles contenant de la nicotine.

4. Qui est fumeur?

Par fumeur, on entend toute personne qui a fumé des cigarettes au cours des douze mois précédents ou qui consomme ou utilise plus de cigares, pipes ou autres articles contenant de la nicotine que le nombre mentionné à l'article 3. Les cigarettes électroniques sont considérées, dans le cadre de ces conditions, comme autres articles contenant de la nicotine.

5. A quoi faut-il veiller lorsqu'une personne assurée change ses habitudes de fumer?

Zurich doit être informée immédiatement lorsque, durant la durée contractuelle, une personne assurée aux conditions de non-fumeur ne remplit plus les conditions de non-fumeur selon l'article 3.

L'assurance est alors poursuivie aux conditions de fumeur avec prime adaptée. Si le changement n'a pas été communiqué à temps à Zurich, cette dernière ne doit, en cas de prestations, que la moitié des prestations d'assurance convenues. En cas de prestations, Zurich est autorisée à exiger les examens nécessaires pour déterminer les habitudes de fumer de la personne assurée.

Si une personne assurée aux conditions de fumeur remplit les conditions de non-fumeur selon l'article 3, le preneur d'assurance a la possibilité de demander les conditions de non-fumeur. Pour pouvoir examiner la demande, Zurich a besoin de la question sur la consommation de nicotine signée par la personne assurée ainsi que d'une nouvelle déclaration de santé. Les frais liés au changement sont à la charge du preneur d'assurance. Une telle modification du contrat ne peut être effectuée qu'au début d'une année d'assurance.

les autres personnes exerçant une activité lucrative, le revenu soumis à l'AVS selon le contrat de travail au début de l'incapacité de gain est déterminant.

Pour les **personnes sans activité lucrative**, le degré de l'incapacité de gain est déterminé en fonction de l'empêchement d'accomplir leurs activités habituelles.

Pour les **personnes en cours de formation**, le degré de l'incapacité de gain est déterminé en comparant le revenu de l'activité lucrative que la personne assurée aurait pu obtenir au terme de la formation commencée en ayant une capacité de gain totale avec celui qu'elle obtient encore ou pourrait encore obtenir à l'échéance du délai d'attente compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, moyennant une formation de remplacement adaptée à ses connaissances et à ses capacités.

Lors de la détermination du degré d'incapacité de gain, les clarifications de l'assurance-invalidité fédérale et de l'assurance-accidents peuvent être prises en considération. Elles n'ont cependant aucun caractère obligatoire.

Le degré de l'incapacité de gain peut se modifier. La personne assurée est tenue d'annoncer immédiatement de tels changements à Zurich.

5. Quand les rentes ne sont-elles pas accordées?

Âge

La rente en cas d'incapacité de gain n'est pas accordée avant les 16 ans et après les 65 ans de la personne assurée.

Le droit à la rente s'éteint à l'âge de 60 ans déjà si la personne assurée est domiciliée hors de Suisse, à moins qu'une convention différente n'ait été établie avec Zurich. Dans ce cas, la rente est versée également au-delà de l'âge de 60 ans si le début de l'incapacité de gain de même que l'accomplissement des obligations contractuelles pour la revendication des prestations ont eu lieu alors que la personne assurée était domiciliée en Suisse.

En cas de transfert du domicile à l'étranger, il est conseillé au preneur d'assurance de prendre contact avec Zurich, de sorte que la couverture d'assurance et la prime puissent être adaptées à la nouvelle situation.

Guerre

La rente en cas d'incapacité de gain n'est pas accordée lorsque l'incapacité de gain survient alors que la personne assurée séjourne, hors de Suisse, dans un pays qui est en guerre ou engagé dans des hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre. Le droit à la rente est toutefois accordé s'il est prouvé que l'incapacité de gain n'est pas en relation directe ou indirecte avec la guerre ou les hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre.

Sont considérés comme guerre ou hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre des conflits réglés par la force des armes entre des entités importantes telles que par exemple des États, des peuples ou d'autres fractions, sur le plan international, national ou local ainsi qu'à l'intérieur du même État («guerre civile»).

Cette exclusion comprend également les actes de terrorisme commis en rapport avec une guerre ou un événement présentant le caractère d'opérations de guerre.

Assurance pas en vigueur

La rente en cas d'incapacité de gain n'est pas accordée lorsque l'incapacité de gain ou l'événement qui l'a provoquée survient alors que l'assurance n'est pas en vigueur.

Tentative de suicide, mutilation volontaire

La rente en cas d'incapacité de gain n'est pas accordée lorsque l'incapacité de gain est due à une tentative de suicide ou à une mutilation volontaire.

Abandon de l'activité lucrative

La rente en cas d'incapacité de gain n'est pas accordée lorsque la personne assurée abandonne son activité lucrative sans être en incapacité de gain.

Si une formation est commencée ou des activités ménagères débutées après l'abandon de l'activité lucrative, le droit aux prestations en cas d'incapacité de gain totale correspond au plus à la prestation maximale pouvant être assurée dans ce contexte conformément aux directives d'acceptation de Zurich.

6. De quels facteurs le calcul de la prime dépend-il?

Profession

Le montant de la prime dépend notamment de l'activité professionnelle de la personne assurée au moment de la conclusion de l'assurance ou d'une éventuelle augmentation des prestations. Il n'est pas nécessaire d'informer Zurich en cas de changement d'activité professionnelle. Zurich a le droit de réduire les prestations d'assurance de moitié si l'activité professionnelle ou les informations additionnelles pour la détermination du montant de la prime ont été déclarées de manière incorrecte lors de la conclusion de l'assurance ou d'une augmentation des prestations, entraînant ainsi une attribution à une catégorie de primes plus avantageuse.

7. Les primes peuvent-elles être adaptées?

Zurich a le droit d'adapter les primes au début de l'année d'assurance suivante en cas de changement important au niveau des bases de calcul des primes ou lorsqu'un tel changement est prévisible. L'adaptation des primes est communiquée au preneur d'assurance au plus tard 30 jours avant le début de l'année d'assurance suivante.

Une fois que l'adaptation de primes lui a été communiquée, le preneur d'assurance a le droit de résilier par écrit la part du contrat concernée par l'adaptation à la fin de l'année d'assurance en cours. Pour être valable, la résiliation doit parvenir à Zurich au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance en cours.

Si la limite supérieure selon l'ordonnance sur la déductibilité fiscale pour les contributions aux formes de prévoyance reconnues (OPP 3) est dépassée suite à l'adaptation des primes, la rente en cas d'incapacité de gain est réduite en conséquence. Lorsque plusieurs rentes sont assurées, la réduction porte sur la rente avec la durée résiduelle la plus courte. À durée résiduelle égale de toutes les rentes, la réduction porte sur la rente avec le délai d'attente le plus long. Il est possible de demander une police séparée de prévoyance libre correspondant au montant de la réduction, sans examen du risque, dans la mesure où la prestation d'assurance minimale selon les directives d'acceptation de Zurich est atteinte.

8. Comment les parts d'excédents sont-elles utilisées?

Les parts d'excédents sont fixées chaque année à l'avance et déduites des primes échues respectives.

La première part d'excédents est octroyée au début de la première année d'assurance. La dernière part d'excédents est octroyée au début de l'année au cours de laquelle des primes sont échues pour la dernière fois.

9. Est-il possible de racheter cette assurance ou de la transformer en une assurance libérée du paiement des primes?

Cette assurance ne peut pas être rachetée ni transformée en une assurance libérée du paiement des primes.

10. Quelles sont les conditions en cas de remise en vigueur?

La remise en vigueur d'une assurance éteinte n'est possible qu'avec l'accord de Zurich et sur la base d'un nouvel examen du risque.

