

Conditions générales d'assurance (CGA)

RISK

Assurance de capital en cas de décès et d'invalidité suite à un accident

Edition 2009 (en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1995)

Gestion de l'assurance :

GALENOS, Assurance-maladie et accidents,
Militärstrasse 36, 8021 Zurich,
nommée ci-après caisse-maladie.

Assureur :

SWICA Assurances SA, Römerstrasse 37, 8401 Winterthour,
nommée ci-après assureur.

GALENOS

Militärstrasse 36, case postale, CH-8021 Zurich
Téléphone 044 245 88 88, info@galenos.ch, www.galenos.ch

I. Domaine d'application

Art. 1 But

Ces CGA règlent l'assurance de capital en cas de décès et d'invalidité suite à un accident.

II. Choix de l'assurance

Art. 2 Variantes d'assurance

La personne assurée peut choisir parmi les variantes d'assurance suivantes :

- prestations en capital en cas de décès à la suite d'un accident ;
- prestations en capital en cas d'invalidité à la suite d'un accident.

III. Conclusion, début et durée de l'assurance

Art. 3 Conclusion

Cette assurance peut être conclue jusqu'à l'âge de la retraite AVS. L'augmentation d'assurance est considérée comme une nouvelle admission.

Art. 4 Début

L'assurance débute à la date mentionnée sur le certificat d'assurance (police).

Art. 5 Fin de l'assurance

- 1 L'assurance cesse :
 - en cas de résiliation ;
 - avec le décès de la personne assurée ;
 - avec le transfert du domicile à l'étranger selon l'art. 12, alinéa 2.
- 2 L'assurance peut être résiliée à chaque fois pour la fin d'un mois avec un préavis de trois mois. La résiliation est considérée faite dans les délais prescrits si elle est déposée dans un bureau de poste au plus tard le jour précédant le début du délai de trois mois.
- 3 Après chaque sinistre pour lequel une indemnisation est due, l'assurance peut être résiliée, soit par la caisse-maladie au plus tard lors du paiement de l'indemnisation, soit par le preneur d'assurance au plus tard 14 jours dès la connaissance du paiement de l'indemnisation.
- 4 En outre, l'assurance expire si le contrat de collaboration entre la SWICA Assurances SA et la GALENOS prend fin. L'expiration doit être communiquée par écrit à la personne assurée au plus tard un mois avant l'extinction de la couverture d'assurance.
- 5 En cas de résiliation du contrat de collaboration, la SWICA Assurances SA reste obligée d'indemniser les sinistres en cours, les rechutes et les séquelles tardives.

IV. Prestations en capital en cas de décès et d'invalidité suite à un accident

Art. 6 Sommes assurées

- 1 Sont déterminantes les sommes assurées mentionnées sur le certificat d'assurance (police).
- 2 En cas d'accident d'avion, la garantie maximale de l'assureur pour une même personne et pour l'ensemble de ses assurances-accidents en vigueur se limite à Fr. 500 000.– en cas de décès et à Fr. 1 000 000.– en cas d'invalidité totale (en cas d'invalidité partielle, ce montant est réduit en conséquence) pour autant que le risque de vol en avion soit couvert sans prime particulière.
- 3 Après la 70^{ème} année révolue, les sommes maximales d'assurance suivantes sont valables :
 - en cas de décès : Fr. 50 000.–
 - en cas d'invalidité : Fr. 100 000.–Une fois cette limite d'âge atteinte, les assurances en vigueur sont réduites en conséquence.
- 4 Pour les personnes assurées, âgées de plus de 70 ans au moment de l'accident, la progression de l'assurance-invalidité est supprimée.

Art. 7 Décès

- 1 Si l'accident provoque le décès immédiat ou dans les cinq ans de manière attendue et prouvée de la personne assurée, l'assureur verse la somme assurée en cas de décès aux survivants pouvant faire valoir leur droit et ceci dans l'ordre et l'étendue suivants :
 - a) L'intégralité du capital-décès au conjoint survivant, à défaut aux enfants, à défaut aux parents et à défaut aux héritiers légaux, à l'exclusion de la collectivité. Les conjoints et les enfants d'un mariage contracté après l'accident ne peuvent pas revendiquer leur droit aux prestations.
 - b) En dérogation à cette réglementation et par communication écrite à la caisse-maladie, la personne assurée peut désigner des bénéficiaires et exclure des ayants droit. Une telle déclaration peut être révoquée ou modifiée en tout temps par notification écrite à l'assurance-maladie.
 - c) S'il n'y a pas d'ayants droit selon les lettres a et b, l'assureur rembourse les frais d'inhumation, mais au maximum jusqu'à concurrence de 10% du capital-décès.
- 2 Un capital-invalidité, versé conformément à l'art. 8, est imputé sur le capital-décès.

Art. 8 Invalidité

- 1 Si l'accident entraîne une invalidité vraisemblablement permanente dans les cinq ans à dater du jour de l'accident, l'assureur verse la somme d'assurance convenue en cas d'invalidité, à savoir l'intégralité de la somme assurée en cas d'invalidité totale et, lors d'invalidité partielle, une somme d'assurance réduite selon le degré de l'invalidité.

- 2 Est considérée comme invalidité totale la perte ou l'incapacité d'utilisation des deux bras ou mains, des deux jambes ou pieds, ou la perte simultanée d'un bras ou d'une main avec une jambe ou un pied, la paralysie totale, la cécité complète, les troubles mentaux incurables excluant tout travail.
- 3 La somme d'assurance prévue en cas d'invalidité totale est réduite selon l'échelle ci-dessous lors d'invalidité partielle :

| | |
|--|------|
| bras supérieur | 70 % |
| bras inférieur | 65 % |
| main | 60 % |
| pouce avec partie du métacarpe | 25 % |
| pouce sans partie du métacarpe | 22 % |
| première phalange du pouce | 10 % |
| index | 15 % |
| majeur | 10 % |
| annulaire | 9 % |
| auriculaire | 7 % |
| jambe, partie supérieure | 60 % |
| jambe, partie inférieure | 50 % |
| pied | 45 % |
| gros orteil | 8 % |
| autres orteils, chacun | 3 % |
| acuité visuelle d'un œil | 30 % |
| acuité visuelle du deuxième œil chez une personne borgne | 50 % |
| ouïe des deux oreilles | 60 % |
| ouïe d'une oreille | 15 % |
| ouïe d'une oreille si celle de l'autre oreille était déjà complètement perdue avant l'accident | 30 % |
| rein | 20 % |
| odorat | 10 % |
| goût | 10 % |
| entrave fonctionnelle très douloureuse de la colonne vertébrale | 50 % |

En cas de perte partielle ou d'incapacité partielle d'utilisation, le degré d'invalidité est réduit proportionnellement. Pour les cas non énumérés ci-dessus, la fixation du degré d'invalidité s'effectue après constatations médicales et sur la base du barème précité.

- 4 En cas de perte simultanée ou d'incapacité d'utilisation simultanée de plusieurs parties du corps à la suite d'un même accident, le degré d'invalidité s'établit, en règle générale, par l'addition des taux d'invalidité mais s'élève au maximum à 100%. En cas de perte de tous les doigts d'une main, le capital-invalidité versé est au maximum celui fixé pour la perte de la main correspondante.
- 5 Si des parties du corps étaient perdues ou dans l'incapacité d'être utilisées déjà avant l'accident, le degré d'invalidité préexistant, et déterminé par les dispositions susmentionnées, est déduit lors de la fixation du degré d'invalidité.

- 6 L'assurance de capital en cas d'invalidité s'applique avec des sommes progressives d'assurance (à l'exception de l'art. 6, alinéa 4) : progression 350%. L'indemnisation pour une invalidité de plus de 25 % s'élève comme suit :

| de % | à % | de % | à % | de % | à % |
|------|-----|------|-----|------|-----|
| 26 | 28 | 51 | 105 | 76 | 230 |
| 27 | 31 | 52 | 110 | 77 | 235 |
| 28 | 34 | 53 | 115 | 78 | 240 |
| 29 | 37 | 54 | 120 | 79 | 245 |
| 30 | 40 | 55 | 125 | 80 | 250 |
| 31 | 43 | 56 | 130 | 81 | 255 |
| 32 | 46 | 57 | 135 | 82 | 260 |
| 33 | 49 | 58 | 140 | 83 | 265 |
| 34 | 52 | 59 | 145 | 84 | 270 |
| 35 | 55 | 60 | 150 | 85 | 275 |
| 36 | 58 | 61 | 155 | 86 | 280 |
| 37 | 61 | 62 | 160 | 87 | 285 |
| 38 | 64 | 63 | 165 | 88 | 290 |
| 39 | 67 | 64 | 170 | 89 | 295 |
| 40 | 70 | 65 | 175 | 90 | 300 |
| 41 | 73 | 66 | 180 | 91 | 305 |
| 42 | 76 | 67 | 185 | 92 | 310 |
| 43 | 79 | 68 | 190 | 93 | 315 |
| 44 | 82 | 69 | 195 | 94 | 320 |
| 45 | 85 | 70 | 200 | 95 | 325 |
| 46 | 88 | 71 | 205 | 96 | 330 |
| 47 | 91 | 72 | 210 | 97 | 335 |
| 48 | 94 | 73 | 215 | 98 | 340 |
| 49 | 97 | 74 | 220 | 99 | 345 |
| 50 | 100 | 75 | 225 | 100 | 350 |

- 7 Le droit aux prestations en cas d'invalidité est acquis à la personne assurée.
- 8 Les frais nécessaires à la réadaptation professionnelle, en relation avec un accident indemnisé par l'assureur, sont pris en charge par celui-ci jusqu'à un maximum de 10 % de la somme d'invalidité assurée. Toutefois, ces prestations ne sont allouées que si l'assurance-accidents selon la LAA, l'assurance militaire ainsi que l'assurance-invalidité selon la LAI ne doivent pas intervenir.

V. Dispositions générales

Art. 9 Accidents assurés

- 1 L'assurance couvre tous les accidents professionnels et non professionnels qui sont survenus pendant la durée du contrat.
- 2 Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire.

- 3 Les lésions corporelles suivantes sont aussi assimilées à des accidents sans qu'il y ait une cause extérieure extraordinaire :
- a) fractures des os pour autant qu'elles ne soient pas dues explicitement à une maladie ;
 - b) déboîtements d'articulations ;
 - c) déchirures du ménisque ;
 - d) déchirures de muscles ;
 - e) élongations de muscles ;
 - f) déchirures de tendons ;
 - g) lésions de ligaments ;
 - h) lésions du tympan.

Art. 10 Restrictions et réductions des prestations

- 1 Sont exclus de l'assurance :
- a) les accidents résultant de dangers extraordinaires, tels que :
 - service militaire à l'étranger ;
 - participation à des actes de guerre ou à des actes de terrorisme ou de banditisme ;
 - participation à des désordres ;
 - participation à des courses de véhicules à moteur de n'importe quel genre, y compris les entraînements ;
 - b) les accidents dus à des événements de guerre :
 - en Suisse ;
 - à l'étranger sauf si l'accident survient durant les 14 jours suivant la première apparition de tels événements dans le pays où séjourne la personne assurée et que celle-ci ait été surprise par le déclenchement des hostilités ;
 - c) les accidents dus aux entreprises hasardeuses. Les entreprises hasardeuses sont celles par lesquelles la personne assurée s'expose à un danger particulièrement grave sans prendre de mesures destinées à ramener celui-ci à des proportions raisonnables ou sans pouvoir prendre de telles mesures. Toutefois, le sauvetage d'une personne est couvert par l'assurance même s'il peut être considéré comme une entreprise hasardeuse ;
 - d) les atteintes à la santé provoquées intentionnellement par la personne assurée ou un ayant droit ;
 - e) les atteintes à la santé dues aux radiations ionisantes.
- 2 les prestations d'assurance seront réduites si la personne assurée a provoqué l'accident par une négligence grave. La réduction est proportionnelle au degré de la faute.
- 3 Les prestations d'assurance seront également réduites vis-à-vis de l'ayant droit s'il a provoqué le décès de la personne assurée par une négligence grave.

Art. 11 Concours des suites d'accident avec des maladies et infirmités ainsi que des suites d'anciens accidents

Si des maladies et infirmités antérieures ainsi que des suites d'anciens accidents, et n'ayant pas été provoquées par le nouvel accident, ont considérablement aggravé les suites de ce dernier, les prestations d'assurance seront réduites proportionnellement.

Art. 12 Validité territoriale

- 1 L'assurance est valable dans le monde entier.
- 2 L'assurance prend fin quand la personne assurée s'établit à l'étranger (à l'exception de la Principauté du Liechtenstein), à savoir à la fin du mois qui suit celui où elle a quitté son domicile en Suisse.

Art. 13 Comportement en cas de sinistre

- 1 La caisse-maladie doit être informée sans délai de tout accident qui entraînera probablement le versement de prestations de la part de l'assureur.
- 2 Après chaque accident, il y a lieu de faire appel immédiatement à un médecin diplômé pour recevoir des soins appropriés et de suivre les prescriptions du médecin (également s'il décide d'une hospitalisation).
- 3 Pour la communication de tout renseignement exigé par la caisse-maladie ou l'assureur, la personne assurée est tenue de délier du secret professionnel, tous les médecins l'ayant traitée pour un accident ou une maladie qui a un rapport avec l'événement annoncé.
- 4 La personne assurée est tenue de communiquer immédiatement tous les renseignements demandés par la caisse-maladie, respectivement par l'assureur, sur son état de santé antérieur et présent ainsi que sur les circonstances de l'accident et l'évolution de la guérison.
- 5 Des décisions de tiers, limitant ou refusant des droits à la personne assurée, doivent être communiquées à la caisse-maladie, respectivement à l'assureur, dès leur réception, afin que ceux-ci soient en mesure de sauvegarder leurs droits.
- 6 La personne assurée doit se soumettre aux examens et prescriptions des médecins mandatés par la caisse-maladie ou par l'assureur.
- 7 Si la personne assurée ne se conforme pas à l'une de ses obligations, le montant des prestations sera réduit, proportionnellement aux conséquences du non respect de ses obligations ; sauf si la personne assurée prouve que son comportement, contraire aux clauses du contrat, n'a exercé aucune influence sur les suites de l'accident et leurs constatations.

Art. 14 Commission des médecins

Si un accord n'intervient pas sur le règlement du sinistre, une commission de médecins est formée. Elle se compose de deux médecins titulaires du diplôme fédéral, l'un choisi par la personne assurée, l'autre par la caisse-maladie ou l'assureur. Ces deux médecins en désignent un troisième qui est nommé comme président de la commission. En cas de désaccord, ce dernier est nommé par le juge du tribunal du domicile en Suisse de l'assuré. Les frais de la commission sont, à parts égales, à la charge de la personne assurée et de la caisse-maladie, respectivement de l'assureur. Les constatations, énoncées dans le cadre de sa compétence par la commission de médecins, lient les parties s'il n'est pas prouvé qu'elles divergent manifestement pour une part importante des faits réels.

VI. Primes

Art. 15 Echéance

Les primes sont à payer mensuellement, bimestriellement, trimestriellement, semestriellement ou annuellement. Elles sont exigibles le premier jour du mois et doivent être acquittées d'avance.

Art. 16 Divisibilité

- 1 En cas de résiliation dans les délais contractuellement fixés, la prime d'assurance pour la période en cours est calculée proportionnellement jusqu'à la date de résiliation du contrat.
- 2 La prime pour la période d'assurance en cours reste cependant entièrement due lors de:
 - résiliation par le preneur d'assurance en cas de sinistre ;
 - résiliation par la caisse-maladie, respectivement par l'assureur, si le preneur d'assurance, en violant ses obligations, abuse ou tente d'abuser de l'assurance.

Art. 17 Retard

Si un preneur d'assurance est en retard de deux mois dans le paiement des primes, la caisse-maladie attire son attention, par sommation recommandée, sur les conséquences de ce retard. Un nouveau délai d'un mois lui est accordé pour s'acquitter du montant en suspens, majoré des frais de rappel. Si aucun paiement n'est effectué durant ce dernier délai, l'assurance est annulée.

VII. Dispositions finales

Art. 18 Communications

- 1 Toutes les communications et annonces de la personne assurée ou de l'ayant droit doivent être envoyées à la caisse-maladie. La SWICA Assurances SA considère toutes ces communications et annonces comme étant adressées à elle-même.
- 2 Toutes les communications de la part de la caisse-maladie, respectivement de l'assureur, sont valablement effectuées à la dernière adresse en Suisse indiquée par la personne assurée ou l'ayant droit.

Art. 19 For juridique

- 1 En cas de litige découlant du présent contrat, la caisse-maladie, respectivement l'assureur, reconnaissent le for juridique de Winterthour ou celui du domicile en Suisse de la personne assurée ou de l'ayant droit.
- 2 La caisse-maladie, respectivement l'assureur, remplissent leurs obligations à l'adresse du domicile en Suisse de la personne assurée ou de l'ayant droit.
- 3 Si la personne assurée ou l'ayant droit ne dispose d'aucun domicile en Suisse, il doit donner procuration à une personne physique ayant son domicile en Suisse.

Art. 20 Droit applicable

Sont également applicables à cette assurance les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2. 4. 1908 (LCA).

