



Assurance perte de salaire LCA
Conditions générales d'assurance (CGA)

Edition 2014

Assurance perte de salaire LCA

Conditions générales d'assurance (CGA)

Edition 2014

Sommaire

1	Bases de l'assurance	5.5.3	Etendue de la prolongation de l'assurance
1.1	Assurance perte de salaire	5.5.4	Imputation de prestations déjà perçues
1.2	Assureur		
1.3	Preneur d'assurance		
1.4	Contrat d'assurance		
1.5	Validité territoriale		
2	Début, durée et fin du contrat d'assurance	6	Prestations
2.1	Début du contrat d'assurance	6.1	Principe
2.2	Durée du contrat	6.2	Incapacité de travail
2.3	Fin du contrat d'assurance	6.3	Délai d'attente
2.3.1	Résiliation à l'échéance	6.4	Rechute
2.3.2	Extinction du contrat d'assurance	6.5	Dérogations à la durée des prestations
2.3.3	Résiliation par Sympany	6.5.1	Durée des prestations à l'âge AVS
2.3.4	Résiliation en cas d'adaptation de primes	6.5.2	Durée des prestations réduite
2.3.5	Renonciation au droit de résiliation en cas de prestation	6.5.3	Indemnité post mortem
3	Cercle de personnes assurées	6.6	Imputation en cas de reprise du contrat
3.1	Travailleurs	6.7	Prolongation de la couverture
3.2	Personnes avec montant de salaire fixe	6.8	Calcul et versement de l'indemnité journalière
3.3	Personnes non assurées	6.8.1	Travailleurs
		6.8.2	Personnes avec montant de salaire fixe
4	Variantes d'assurance	6.9	Versement d'indemnités journalières
4.1	Couverture LPP coordonnée	6.10	Remboursement
4.2	Couverture intégrale	6.11	Limitations en matière de prestations
5	Début, durée et fin de la couverture d'assurance	7	Prestations de tiers
5.1	Début de la couverture d'assurance	7.1	Coordination
5.2	Fin de la couverture d'assurance	7.1.1	Généralités
5.3	Couverture d'assurance après épuisement de la durée de prestations maximale	7.1.2	Pluralité d'assureurs
5.4	Couverture d'assurance pendant la durée d'un congé non payé	7.1.3	Renonciation aux prestations
5.5	Passage dans l'assurance individuelle	7.1.4	Prestations provisoires et recours
5.5.1	Droit de passage	7.2	Surindemnisation
5.5.2	Devoir d'information de l'employeur	7.2.1	Principe
		7.2.2	Assurances d'indemnités journalières auprès d'autres assureurs
		8	Obligation de collaborer
		8.1	Obligations en cas de prestation
		8.2	Réduction du dommage
		8.3	Obligation de renseigner
		8.4	Violation de l'obligation de collaborer
		8.5	Impôt à la source

9 Prime

- 9.1 Calcul des primes**
- 9.2 Paiement des primes**
 - 9.2.1 Facturation et échéance
 - 9.2.2 Décompte final
 - 9.2.3 Consultation de la comptabilité des salaires
 - 9.2.4 Remboursement de primes
- 9.3 Sommation et ses conséquences**
- 9.4 Adaptation des primes**

10 Dispositions complémentaires

- 10.1 Dispositions complémentaires pour la couverture des accidents**
- 10.2 Dispositions complémentaires pour l'indemnité d'accouchement**

11 Dispositions finales

- 11.1 Cession et mise en gage**
- 11.2 Prescription**
- 11.3 Communications**
- 11.4 For**

Assurance perte de salaire LCA

1 Bases de l'assurance

1.1 Assurance perte de salaire

L'assurance perte de salaire pour entreprises est une assurance dommages qui couvre les conséquences économiques de maladies dans le cadre des prestations convenues dans la police d'assurance.

La couverture de la perte de salaire par suite d'accouchement ainsi qu'une indemnité journalière en cas d'accident pour les personnes avec un montant de salaire fixe peuvent être incluses dans l'assurance.

1.2 Assureur

L'assureur est la société Sympany Assurances SA, Bâle (ci-après Sympany).

1.3 Preneur d'assurance

Le preneur d'assurance est la personne morale ou physique qui conclut le contrat d'assurance.

1.4 Contrat d'assurance

La police d'assurance, les Conditions particulières (CP) figurant dans le contrat ainsi que les présentes Conditions générales d'assurance (CGA) constituent la base du contrat d'assurance.

Le contrat est soumis à la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

1.5 Validité territoriale

L'assurance est valable dans le monde entier.

Pour les travailleurs détachés à l'étranger, l'assurance est valable durant 24 mois à compter du jour de détachement.

2 Début, durée et fin du contrat d'assurance

2.1 Début du contrat d'assurance

L'assurance débute à la date mentionnée sur la police d'assurance.

2.2 Durée du contrat

Le contrat d'assurance est conclu pour la durée mentionnée dans la police d'assurance.

Au terme de la durée contractuelle convenue, le contrat est reconduit tacitement pour une nouvelle année s'il n'est pas résilié dans le délai prévu par le contrat.

2.3 Fin du contrat d'assurance

2.3.1 Résiliation à l'échéance

Le contrat d'assurance peut être résilié par écrit par l'un ou l'autre partenaire contractuel pour la fin d'une année civile, moyennant un préavis de trois mois.

La résiliation est possible pour la première fois avec effet à la date d'échéance mentionnée dans la police d'assurance.

2.3.2 Extinction du contrat d'assurance

Le contrat d'assurance s'éteint avec effet immédiat

- avec la cessation de l'activité commerciale du preneur d'assurance;
- avec le transfert du siège social à l'étranger;
- avec l'ouverture de faillite prononcée à l'égard du preneur d'assurance.

2.3.3 Résiliation par Sympany

Sympany n'est pas liée au contrat et peut le résilier dans les cas suivants:

- en cas d'arriérés de primes conformément aux dispositions relatives à la sommation et à ses conséquences;
- si, lors de la conclusion du contrat d'assurance, le preneur d'assurance a inexactement déclaré ou omis de déclarer un fait important qu'il connaissait ou devait connaître ou si, en cours de contrat, il déclare inexactement ou dissimule des faits qui auraient exclu ou restreint l'obligation de fournir des prestations de Sympany.

2.3.4 Résiliation en cas d'adaptation de primes

Le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat avec effet à la fin de l'année civile, dans un délai de 30 jours à compter de la date à laquelle l'adaptation des primes a été communiquée.

2.3.5 Renonciation au droit de résiliation en cas de prestation

Sympany renonce expressément au droit que lui confère la loi de résilier le contrat en cas de prestation.

3 Cercle de personnes assurées

Le tableau qui suit est un résumé. Sont applicables les dispositions en matière de prestations de l'article concerné des présentes Conditions générales d'assurance (CGA).

	Travailleurs	Personnes avec montant de salaire fixe
Personnes assurées	Les personnes ou groupes de personnes indiqués dans la police d'assurance	Si mentionnés nommément dans la police d'assurance: propriétaires d'entreprises individuelles ou associés de sociétés de personnes et membres de la famille travaillant dans l'entreprise
Salaire déterminant	Le salaire soumis à l'AVS Le montant du salaire assurable par personne et par année est limité à CHF 300 000	Le montant de salaire fixe convenu

3.1 Travailleurs

Sont assurés les personnes physiques ou groupes de personnes mentionnés dans la police d'assurance qui ont un contrat de travail avec le preneur d'assurance et sont soumis à l'AVS.

Les personnes en formation sont assurées selon les mêmes conditions.

Les personnes qui continuent à travailler après avoir atteint l'âge de l'AVS font partie du cercle de personnes assurées jusqu'à l'accomplissement de leur 70^e année, dans la mesure où elles travaillaient déjà auprès du preneur d'assurance lorsqu'elles ont atteint l'âge de l'AVS, et qu'elles étaient entièrement aptes au travail.

3.2 Personnes avec montant de salaire fixe

Les propriétaires d'entreprises individuelles ou associés de sociétés de personnes ne sont assurés que s'ils sont nommément mentionnés dans la police d'assurance avec un montant de salaire fixe. Sont assimilés à ceux-ci les membres de la famille qui travaillent dans l'entreprise et ne sont pas mentionnés dans la comptabilité des salaires.

Est assuré au maximum le salaire conforme à l'usage propre au lieu et à la branche.

3.3 Personnes non assurées

Sont exclus de l'assurance

- le personnel prêté au preneur d'assurance par des entreprises tierces;
- les personnes qui travaillent pour l'entreprise assurée sur la base de mandats.

4 Variantes d'assurance

4.1 Couverture LPP coordonnée

Sympany verse, pendant l'incapacité de travail ordonnée par un médecin, l'indemnité journalière convenue durant 730 jours au maximum, sous déduction du délai d'attente convenu, jusqu'à ce que les prestations de la prévoyance professionnelle prennent effet.

4.2 Couverture intégrale

Sympany verse, pendant l'incapacité de travail ordonnée par un médecin, l'indemnité journalière convenue durant 730 jours au maximum en l'espace de 900 jours (ou au choix durant 720 jours en l'espace de 900 jours), sous déduction du délai d'attente convenu.

	Couverture LPP coordonnée	Couverture intégrale
Annonce du cas	Dans un délai de 5 jours après l'échéance du délai d'attente contractuel, au plus tard 30 jours après le début de l'incapacité de travail	
Condition	Une incapacité de travail de 25% au moins due à une maladie	
Montant	L'indemnité journalière assurée, proportionnelle au degré d'incapacité de gain	
Durée	Max. 730 indemnités journalières complètes ou partielles par cas, sous déduction du délai d'attente convenu, jusqu'au début des prestations de la prévoyance professionnelle	Max. 730 indemnités journalières complètes ou partielles en l'espace de 900 jours pour une ou plusieurs maladies, sous déduction du délai d'attente convenu
Prolongation de la couverture	Pour les personnes qui, au moment de la fin du rapport de travail, sont en incapacité de travail totale ou partielle, le droit aux prestations existe jusqu'à la fin du cas ouvrant le droit aux prestations	
Décès du preneur d'assurance	Si un preneur d'assurance décède des suites d'une maladie pour laquelle nous versons des prestations, Sympany prend en charge l'indemnité post mortem à verser aux survivants selon le CO (max. 2 mois)	

5 Début, durée et fin de la couverture d'assurance

5.1 Début de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance pour travailleurs commence le jour de leur entrée en fonction complète auprès du preneur d'assurance ou à la date définie dans le contrat de travail, mais au plus tôt au début de l'assurance mentionnée dans la police d'assurance.

Les personnes qui perçoivent une rente de l'assurance-invalidité ne sont assurées que dans le cadre du taux d'occupation effectué dans l'entreprise assurée, au maximum toutefois pour la capacité de travail résiduelle selon la décision de l'AI en vigueur.

L'atteinte à la santé pour laquelle une rente est versée n'est pas assurée.

Les personnes qui assurent un montant de salaire fixe doivent demander individuellement l'admission à l'assurance au moyen d'une demande d'admission et de questions relatives à l'état de santé. La couverture d'assurance ne commence qu'une fois que Sympany a confirmé l'admission par écrit.

Lorsque des assurés ont droit à des conditions plus favorables en vertu d'une convention de libre passage, ces dernières priment.

5.2 Fin de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance de la personne assurée prend fin

- avec la cessation de ses rapports de travail avec le preneur d'assurance;
- lors de son départ à la retraite;
- lorsqu'elle a atteint l'âge de 70 ans révolus en cas de maintien de son activité après l'âge de la retraite;
- en cas d'interruption volontaire du travail sans droit au salaire; font exception les interruptions de travail suite à une maladie, un accident ou une maternité, pendant la durée d'un congé non payé (voir art. 5.4) ou pour du service dans l'armée suisse ou dans la protection civile;
- au décès de la personne assurée;
- lorsque le contrat d'assurance prend fin;
- pendant la suspension de l'obligation de fournir des prestations en raison d'un retard de paiement de la part du preneur d'assurance.

5.3 Couverture d'assurance après épuisement de la durée de prestations maximale

La couverture d'assurance s'applique uniquement pour une nouvelle incapacité de travail due à une maladie, si, après épuisement de la durée maximale des prestations, la personne assurée

- reste employée chez le preneur d'assurance et
- a récupéré sa capacité de travail.

5.4 Couverture d'assurance pendant la durée d'un congé non payé

Pendant la durée d'un congé non payé, l'assurance est maintenue jusqu'à 210 jours aussi longtemps que le rapport de travail est maintenu. Pendant la durée prévue du congé non payé, l'assuré n'a pas droit aux prestations et aucune prime n'est due.

Si la personne assurée tombe malade pendant le congé non payé, les jours du début de l'incapacité de travail jusqu'à la reprise prévue du travail sont imputés sur le délai d'attente et la durée des prestations. Les obligations de collaborer en cas de sinistre sont applicables conformément aux présentes CGA.

5.5 Passage dans l'assurance individuelle

5.5.1 Droit de passage

Toute personne assurée domiciliée en Suisse peut, jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite, conclure une assurance individuelle d'indemnités journalières dans un délai de trois mois après la fin de la couverture d'assurance.

L'assurance individuelle commence un jour après la fin de la couverture d'assurance de l'assurance collective.

Il n'y a aucun droit de passage:

- lorsqu'une personne assurée change d'emploi et passe dans l'assurance perte de gain de son nouvel employeur;

- b) lorsque le preneur d'assurance a conclu un nouveau contrat d'assurance en faveur de ce cercle de personnes auprès d'un autre assureur et que ce dernier doit, sur la base d'un accord de libre passage, garantir le maintien de la couverture d'assurance;
- c) lorsque la personne assurée n'exerce plus d'activité lucrative et ne perçoit pas d'indemnités journalières de l'assurance-chômage;
- d) lorsque la personne assurée prend sa retraite, au plus tard en atteignant l'âge ouvrant le droit à une rente AVS;
- e) lorsque la personne assurée a son domicile à l'étranger;
- f) après l'épuisement de la durée maximale des prestations de cette assurance;
- g) en cas de fraude à l'assurance ou de tentative de fraude à l'assurance de la part de la personne assurée.

5.5.2 Devoir d'information de l'employeur

Le preneur d'assurance doit informer la personne assurée au moment de la cessation du rapport de travail au sujet du droit de passage et sur le délai dont elles disposent pour passer dans l'assurance individuelle.

5.5.3 Etendue de la prolongation de l'assurance

- a) Sont applicables les conditions, tarifs et prestations de l'assurance individuelle valables au moment du passage.
- b) Le montant de l'indemnité journalière se limite au revenu lucratif actuel ou à la prestation de l'assurance-chômage (AC), mais au maximum aux prestations assurées jusque-là ou à l'indemnité journalière maximale assurable de l'assurance individuelle.
- c) Pour les chômeurs au sens de l'art. 10 de la loi sur l'assurance-chômage (LACI), les dispositions de l'art. 100 al. 2 LCA s'appliquent en outre.

5.5.4 Imputation de prestations déjà perçues

Les prestations déjà perçues au titre de la présente assurance collective ou auprès d'assureurs antérieurs sont imputées sur la durée des prestations de l'assurance individuelle.

6 Prestations

6.1 Principe

Sympany fournit les prestations assurées pendant la durée des prestations et selon le montant des prestations conformément à la police d'assurance, mais au maximum jusqu'à la fin du contrat d'assurance.

Les dispositions relatives à la prolongation de la couverture sont réservées (voir 6.7).

Sauf convention contraire, les conditions ouvrant le droit aux prestations ainsi que les dispositions de la LCA et de la LPGA et la jurisprudence en vigueur s'appliquent par analogie pour toutes les prétentions.

Si un cas de sinistre supplémentaire survient pendant un cas d'assurance en cours, les indemnités journalières déjà touchées du premier cas sont imputées sur la durée des prestations du deuxième cas.

6.2 Incapacité de travail

Il y a incapacité de travail lorsque la personne assurée n'est pas en mesure, entièrement ou partiellement, d'exercer sa profession ou une autre activité lucrative qu'on peut raisonnablement exiger d'elle. Il y a incapacité partielle de travail lorsque l'incapacité de travail est de 25 pour cent au moins.

Le versement d'indemnités journalières présuppose un certificat médical attestant l'incapacité de travail de la personne assurée. Il est possible d'antidater le certificat jusqu'à trois jours au maximum.

6.3 Délai d'attente

Le droit aux prestations prend naissance à l'expiration du délai d'attente convenu. Le délai d'attente débute le premier jour de l'incapacité de travail attestée par un médecin, mais au plus tôt trois jours avant le premier traitement médical. Sauf convention contraire dans la police d'assurance, le délai d'attente est calculé par cas d'assurance.

Pour le calcul du délai d'attente, les jours d'incapacité partielle de travail sont comptés comme jours entiers.

6.4 Rechute

La réapparition d'une incapacité de travail est considérée comme rechute lorsque, depuis la dernière apparition de la même maladie, la personne assurée a été capable de travailler pendant moins de 12 mois. Si la rechute est reconnue, les indemnités journalières antérieures sont prises en compte et le délai d'attente n'est pas une nouvelle fois déduit.

6.5 Dérogations à la durée des prestations

6.5.1 Durée des prestations à l'âge AVS

Pour les personnes assurées qui continuent à travailler après avoir atteint l'âge de la retraite AVS, il existe un droit à l'indemnité journalière assurée pendant encore 180 jours au total, mais au maximum jusqu'à l'accomplissement de leur 70^e année.

6.5.2 Durée des prestations réduite

La durée des prestations réduite selon l'échelle suivante s'applique

- a) pour les personnes assurées ayant un contrat de travail d'une durée limitée à trois mois au plus;
- b) pendant une maladie épidémique.

Durée d'engagement	Durée des prestations
Jusqu'à 12 mois	3 semaines
Jusqu'à 3 ans	9 semaines
Jusqu'à 9 ans	13 semaines
Jusqu'à 15 ans	17 semaines
Jusqu'à 20 ans	22 semaines
Jusqu'à 25 ans	27 semaines
Jusqu'à 30 ans	31 semaines
Plus de 30 ans	36 semaines

6.5.3 Indemnité post mortem

Si un preneur d'assurance décède des suites d'une maladie pour laquelle nous versons des prestations, Sympany prend en charge l'indemnité post mortem à verser aux survivants selon le CO (max. 2 mois).

6.6 Imputation en cas de reprise du contrat

En cas de reprise du contrat ou de renouvellement du contrat, les prestations déjà perçues auprès d'assureurs antérieurs sont imputées sur la durée des prestations.

6.7 Prolongation de la couverture

Le droit aux prestations des personnes atteintes d'une incapacité totale ou partielle de travail au moment où les rapports de travail prennent fin est maintenu jusqu'à la fin du cas de

prestation qui est à l'origine de la prolongation de couverture mais tout au plus jusqu'à la fin de la durée des prestations convenue. Les rechutes ne donnent pas droit à des prestations supplémentaires. La prolongation de la couverture n'est pas appliquée

- a) si un autre assureur doit accorder la continuation du versement des prestations d'indemnité journalière en vertu d'un accord de libre passage;
- b) en cas de résiliation du rapport de travail pendant la période d'essai ou à la fin d'un rapport d'engagement de durée limitée;
- c) lors du départ à la retraite;
- d) pour les travailleurs domiciliés à l'étranger (ne s'applique pas aux frontaliers).

Lorsqu'une prolongation de la couverture est exclue, les dispositions relatives au passage dans l'assurance individuelle sont applicables.

6.8 Calcul et versement de l'indemnité journalière

6.8.1 Travailleurs

Pour les travailleurs, la base d'évaluation pour l'indemnité journalière est le dernier salaire soumis à l'AVS perçu auprès du preneur d'assurance avant le cas de prestation, y compris les éléments de salaire non encore versés auxquels le travailleur a droit.

Pour les personnes non soumises à l'AVS, le salaire brut convenu s'applique en lieu et place du salaire AVS.

Un revenu provenant d'une autre activité n'est pas pris en considération. Si le gain est soumis à de fortes fluctuations (par exemple rémunération à la commission, participations au chiffre d'affaires, travail irrégulier d'auxiliaire, etc.), l'indemnité journalière est déterminée en divisant par 365 le salaire perçu pendant les douze mois précédant l'incapacité de travail.

Les adaptations de salaire suite à la modification du degré d'occupation ou les augmentations générales de salaire ne sont prises en considération que si celles-ci ont déjà été convenues par contrat avant la survenue de l'incapacité de travail.

Le montant du salaire assurable par personne et par année est limité à CHF 300 000.

6.8.2 Personnes avec montant de salaire fixe

Pour les personnes mentionnées nommément dans la police d'assurance qui ont assuré un montant de salaire fixe, la base d'évaluation est le montant de salaire fixe convenu à l'avance divisé par 365.

6.9 Versement d'indemnités journalières

L'indemnité journalière est versée après recouvrement de la capacité de travail sur la base du certificat médical. Si l'incapacité de travail dure plus d'un mois, l'indemnité journalière est versée mensuellement à terme échu. L'indemnité journalière est versée au preneur d'assurance pour être reversée aux assurés aussi longtemps que ceux-ci sont employés par le preneur d'assurance.

6.10 Remboursement

Les prestations touchées par erreur ou à tort doivent être remboursées à Sympany.

6.11 Limitations en matière de prestations

Il n'existe aucun droit aux prestations d'assurance:

- a) pour les suites d'accidents et de maladies professionnelles qui doivent être couvertes par un autre assureur;
- b) en cas de participation à des actes de guerre;
- c) en raison d'une participation active à des actes punissables, des bagarres ou à d'autres actes violents;
- d) lorsque, de manière intentionnelle, la personne assurée touche ou tente de toucher de manière illicite des prestations;
- e) en cas de dommages à la santé par suite de rayons ionisants; font exception les atteintes à la santé dues à des traitements aux rayons ionisants prescrits par un médecin;
- f) si la personne assurée quitte provisoirement la Suisse pendant une incapacité de travail sans l'autorisation de Sympany, jusqu'à son retour en Suisse. Pour les frontaliers, cette restriction ne s'applique que s'ils séjournent hors de leur domicile ou des environs.

7 Prestations de tiers

7.1 Coordination

7.1.1 Généralités

Si la personne assurée a, pour un cas d'assurance où Sympany est tenue de fournir des prestations, également un droit légal ou contractuel à des prestations d'assurances sociales, d'assurances d'entreprise ou d'un tiers civilement responsable, Sympany complète ces prestations dans le cadre de sa propre obligation de fournir des prestations, jusqu'à concurrence de l'indemnité journalière assurée. Dans la mesure où il existe un droit à des prestations à l'égard de tiers, il n'y a pas d'obligation de Sympany de fournir des prestations au sens des présentes CGA.

7.1.2 Pluralité d'assureurs

Si la personne assurée touche des prestations d'une autre assurance privée d'indemnité journalière, Sympany fournit des prestations proportionnelles. Cela est également valable lorsque l'obligation de fournir des prestations des autres assureurs n'existe qu'à titre subsidiaire.

7.1.3 Renonciation aux prestations

Lorsque des assurés renoncent sans l'accord de Sympany à tout ou partie des prestations vis-à-vis d'un tiers, Sympany est libérée de toute obligation de fournir des prestations selon les présentes CGA. Est considérée comme renonciation également la capitalisation d'un droit aux prestations et le non-exercice de droits envers des tiers, en particulier lorsque la personne assurée ne s'inscrit pas à l'assurance-invalidité malgré l'invitation de Sympany à le faire.

7.1.4 Prestations provisoires et recours

Au lieu d'un tiers civilement responsable, Sympany peut fournir des avances sur prestations, pour autant que la personne assurée se soit efforcée dans des limites raisonnables et sans succès de faire valoir ses prétentions et qu'elle cède à Sympany ses droits vis-à-vis des tiers jusqu'à concurrence des prestations allouées.

7.2 Surindemnisation

7.2.1 Principe

Si l'assuré bénéficie de prestations de tiers, Sympany réduit la prestation d'indemnité journalière jusqu'à concurrence de l'indemnité journalière assurée. Les jours avec des prestations

partielles ou sans prestations pour cause de réduction opérée par suite d'un droit aux prestations de tiers sont comptés comme jours entiers pour le calcul de la durée des prestations et du délai d'attente.

Si Sympany a fourni des prestations, elle demande le remboursement à la personne assurée des paiements supplémentaires d'assurances sociales (en particulier l'assurance-invalidité) directement à l'assurance sociale concernée. Le montant de la demande de remboursement correspond à la hauteur de la surindemnisation.

7.2.2 Assurances d'indemnités journalières auprès d'autres assureurs

Le preneur d'assurance est tenu d'aviser immédiatement Sympany de toute assurance d'indemnités journalières existante ou nouvellement conclue auprès d'autres assureurs.

8 Obligation de collaborer

8.1 Obligations en cas de prestation

Si une incapacité de travail donne vraisemblablement droit à des prestations d'assurance,

- la personne assurée ou le preneur d'assurance doit en aviser Sympany au moyen du formulaire mis à disposition, dans les cinq jours. En cas de délai d'attente de plus de 21 jours, la déclaration doit être faite au plus tard 30 jours à compter du début de l'incapacité de travail. En même temps que la déclaration, l'attestation médicale du degré et de la durée de l'incapacité de travail doit être remise à Sympany. En cas de retard de la déclaration sans raison valable, Sympany n'accorde de prestations qu'à partir du jour de réception de l'avis. Toute diminution du degré de l'incapacité de travail doit être annoncée sans délai à Sympany. Si l'incapacité de travail dure plus d'un mois, la personne assurée est tenue de soumettre une attestation médicale de l'incapacité de travail toutes les quatre semaines;
- il faut veiller le plus vite possible à un traitement médical conforme et se conformer aux prescriptions du médecin;
- la personne assurée doit se soumettre, à la demande de Sympany, à des examens médicaux par des médecins mandatés par Sympany. Les frais y relatifs sont à la charge de Sympany;
- la personne assurée est tenue d'annoncer à l'instance compétente un éventuel droit aux prestations selon la LAA, la LAI ou la LAPG non encore clarifié.

8.2 Réduction du dommage

La personne assurée doit entreprendre tout ce qui peut contribuer à diminuer les prestations. La personne assurée qui, selon toute vraisemblance, restera totalement ou partiellement incapable de travailler dans sa profession habituelle est tenue d'exploiter sa capacité résiduelle au gain dans une autre profession ou un autre domaine d'activités, ou elle doit s'inscrire à l'assurance-chômage. Sympany invite la personne assurée, en lui impartissant un délai approprié, à adapter son activité antérieure ou à procéder à un changement de poste ou de profession. La personne assurée est tenue d'annoncer un droit probable aux prestations auprès de l'AI (rente, reconversion, mesures professionnelles). Si elle refuse, après y avoir été invitée par Sympany, de s'inscrire auprès de l'AI, les prestations d'indemnité journalière peuvent être temporairement suspendues.

8.3 Obligation de renseigner

La personne assurée ou le preneur d'assurance met à disposition de Sympany, dans tous les cas où un droit aux prestations est fait valoir auprès de Sympany, toutes les informations nécessaires pour l'évaluation de l'obligation de fournir des prestations, le montant ou la durée des prestations.

La personne assurée délègue les médecins traitants et les autres membres du personnel médical du secret médical envers Sympany. Sympany peut au besoin demander des renseignements auprès d'autres assureurs.

La personne assurée et le preneur d'assurance renseignent spontanément Sympany sur toutes les prestations de tiers en cas de maladie, d'accident et d'invalidité. A la demande de Sympany, les décomptes des tiers doivent lui être remis.

Le preneur d'assurance doit veiller à ce que l'obligation de renseigner soit respectée par la personne assurée.

Sympany peut, dans chaque cas, vérifier l'incapacité de travail ainsi que la perte de gain non couverte et, le cas échéant, prendre des mesures de contrôle appropriées.

8.4 Violation de l'obligation de collaborer

Les prestations d'assurance sont réduites temporairement ou durablement, voire refusées dans les cas graves, si

- la personne assurée ou le preneur d'assurance viole de manière inexcusable les obligations découlant des présentes CGA;
- lorsque la personne assurée s'oppose gravement et à plusieurs reprises aux décisions de Sympany ou aux instructions du médecin;
- lorsque, malgré une sommation écrite, les justificatifs nécessaires à la détermination du droit aux prestations d'assurance ne sont pas produits dans les quatre semaines.

8.5 Impôt à la source

Si des indemnités journalières sont versées au preneur d'assurance pour être reversées à la personne assurée, celui-ci est responsable de l'établissement du décompte conformément à la loi et du versement de l'impôt à la source.

9 Prime

9.1 Calcul des primes

Est déterminante pour le calcul de la prime la somme des salaires bruts soumis à l'AVS réalisée dans l'entreprise assurée.

Le montant du salaire assurable par personne et par année est limité à CHF 300 000.

Les salaires bruts de personnes non soumises à l'AVS sont également pris en considération pour le calcul des primes.

Si un montant de salaire fixe a été convenu par avance pour des personnes mentionnées nommément dans la police d'assurance, ce montant-ci sert de base de calcul.

9.2 Paiement des primes

9.2.1 Facturation et échéance

Sympany établit une facture par acompte trimestriel, semestriel ou annuel à l'attention du preneur d'assurance.

Les primes sont dues par avance par le preneur d'assurance et payables à l'échéance fixée dans la police d'assurance.

9.2.2 Décompte final

Après expiration de l'année civile, Sympany fait parvenir au preneur d'assurance un formulaire de déclaration. Le preneur d'assurance doit, dans un délai d'un mois, renvoyer à Sympany la déclaration de la masse salariale accompagnée des documents nécessaires (déclaration AVS, listes des assurés, décomptes de salaires, etc.). Sur la base de ces indications, Sympany calcule les montants définitifs des primes et établit un décompte final correspondant. Si le solde est inférieur à CHF 20, il ne sera procédé à aucun paiement complémentaire ou remboursement.

Si le preneur d'assurance ne satisfait pas à son obligation de déclarer sa masse salariale ou si les chiffres relatifs à l'année précédente font défaut, Sympany peut fixer le décompte final ainsi que le montant des acomptes de primes futurs sur la base d'une estimation.

9.2.3 Consultation de la comptabilité des salaires

Sympany a le droit de consulter la comptabilité des salaires du preneur d'assurance.

9.2.4 Remboursement de primes

Si le contrat d'assurance prend fin pour des raisons légales ou contractuelles avant l'expiration de la durée de contrat convenue, Sympany rembourse la prime au prorata sur la base de la déclaration de la masse salariale transmise. La prime pour la période d'assurance en cours est entièrement due si le preneur d'assurance résilie le contrat en cas de sinistre et que le contrat était en vigueur depuis moins d'une année au moment de la résiliation.

9.3 Sommation et ses conséquences

Si la prime n'est pas payée après une sommation préalable écrite, Sympany fixe un délai de grâce de 14 jours. Si la sommation reste sans effet, la couverture d'assurance est suspendue (interruption de couverture).

Le paiement total des primes dues, intérêts et frais compris, peut remettre le contrat d'assurance en vigueur dès réception du paiement. Aucune couverture d'assurance ne s'applique rétroactivement pour la période de l'interruption de couverture.

Le contrat d'assurance s'éteint deux mois après l'échéance du délai de grâce, si Sympany n'engage pas de poursuites judiciaires pour le paiement de la prime en souffrance.

9.4 Adaptation des primes

Les adaptations de primes sont communiquées au preneur d'assurance au plus tard 30 jours avant l'expiration d'une année civile. Le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat d'assurance avec effet à la date de l'entrée en vigueur de l'adaptation des primes. A défaut de résiliation, l'adaptation des primes est considérée comme acceptée.

10 Dispositions complémentaires

10.1 Dispositions complémentaires pour la couverture des accidents

Lorsqu'une assurance d'indemnités journalières est conclue avec l'inclusion de la couverture des accidents, les réductions et exclusions de prestations s'appliquent par analogie à la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA).

10.2 Dispositions complémentaires pour l'indemnité d'accouchement

Lorsqu'une indemnité d'accouchement est incluse dans l'assurance, l'obligation de collaborer et les dispositions en matière de prestations selon les présentes CGA s'appliquent par analogie.

Le droit à l'indemnité d'accouchement naît avec le droit à l'allocation de maternité selon la loi fédérale sur les allocations pour perte de gain (LAPG). Elle n'est pas versée si le contrat de travail de la personne assurée prend fin avant l'accouchement.

L'indemnité journalière assurée est versée pendant 112 jours au maximum à compter de l'accouchement, déduction faite de l'allocation de maternité. Le droit à l'indemnité d'accouchement prend fin dans tous les cas lorsque l'assurée reprend l'activité avant la fin de la durée de prélèvement.

11 Dispositions finales

11.1 Cession et mise en gage

La mise en gage et la cession de prestations d'assurance de Sympany ne sont pas permises sans l'accord écrit de Sympany.

11.2 Prescription

Le droit aux prestations du preneur d'assurance ou de la personne assurée à l'égard de Sympany se prescrit par deux ans à dater du fait ayant entraîné l'obligation de Sympany de fournir des prestations.

11.3 Communications

Les communications de Sympany sont faites conformément par écrit à la personne assurée ou au preneur d'assurance. Les modifications qui sont essentielles pour l'assurance, notamment les modifications de la composition du cercle des personnes assurées, de la CCT ou des dispositions relatives à la LPP, doivent être communiquées par écrit à Sympany dans les 30 jours.

11.4 For

En cas de litige découlant du contrat d'assurance, la partie plaignante peut saisir au choix soit le tribunal de son lieu de domicile en Suisse, soit celui de son lieu de travail en Suisse, soit celui du siège de Sympany.

