

Conditions générales d'assurance (CGA) Helsana Business Accident Assurance-accidents obligatoire

Information clientèle et conditions générales d'assurance (CGA)

Édition 2018

Sur les bases de la loi sur l'assurance-accidents (LAA)

Table des matières

I.	Informations pour les clients sur les Conditions générales d'assurance	1
II.	Conditions générales d'assurance (CGA) pour l'assurance-accidents selon la LAA Helsana Business Accident	4
1	Base du contrat	4
2	Durée du contrat, résiliation	4
3	Fixation de la prime définitive	4
4	Assurance avec prime forfaitaire	4
5	Communications à Helsana	4

I. Informations pour les clients sur les Conditions générales d'assurance

Votre assurance-accidents obligatoire en bref

Vous trouverez dans la présente information clientèle les principales caractéristiques de votre assurance-accidents obligatoire selon la LAA. L'organisme d'assurance et le partenaire contractuel est Helsana Accidents SA, ci-après dénommé Helsana.

Cette information clientèle sert à mieux comprendre les principaux éléments du contrat. Les bases du contrat présentées au chiffre II des Conditions générales d'assurance (CGA) ci-après sont les seules déterminantes et juridiquement contraignantes.

Que comprend votre couverture d'assurance ?

Qui est assuré ?

Assurance-accidents obligatoire selon la LAA :

Sont assurés tous les collaborateurs, tous les travailleurs à domicile et toutes les personnes occupant des postes de stagiaire, de bénévole ou de formation.

Assurance-accidents facultative selon la LAA

Sont assurées les personnes exerçant une activité lucrative indépendante enregistrées auprès d'Helsana, ainsi que les membres de leur famille qui ne sont pas assurés à titre obligatoire.

Qu'est-ce qui est couvert par l'assurance ?

Les accidents professionnels (AP) et les accidents non professionnels (ANP). Les maladies professionnelles sont assimilées aux accidents professionnels.

Les salariés travaillant moins de 8 heures par semaine auprès d'un employeur ne sont assurés que contre les accidents professionnels. Font également partie des accidents professionnels ceux qui surviennent sur le trajet entre le domicile et le lieu de travail.

Les prestations suivantes sont assurées :

- Frais de guérison (traitement médical, hospitalisation en division commune, etc.) ;
- Indemnité journalière (au maximum 80 % du gain assuré à partir du 3^e jour) ;
- Indemnité pour atteinte à l'intégrité (jusqu'à concurrence du montant maximal du gain annuel assuré) ;
- Rente d'invalidité (au maximum 80 % du gain assuré en cas d'incapacité de gain complète) ;
- Allocation pour impotent ;
- Rente de survivants : 40 % du gain assuré pour les veuves/veufs, 15 % pour les orphelins de père ou de mère, 25 % pour les orphelins de père et de mère (au maximum 70 % du gain assuré en cas de concours de plusieurs survivants).

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- Acte intentionnel ;
- Service militaire dans une armée étrangère, participation à des actes de guerre, à des actes de terrorisme et à des actes de banditisme.

La loi prévoit des possibilités de réduction et de refus des prestations à la suite d'une faute grave, d'une exposition à des dangers extraordinaires et dans le cas d'entreprises téméraires.

Gains assurés

Le gain assuré correspond, selon l'assurance LAA, aux salaires bruts jusqu'à concurrence du montant maximal légal (état 2016 : CHF 148 200 par personne et par année).

<p>Que devez-vous savoir au sujet de la durée du contrat et des prestations ?</p>	<p>Début de la couverture d'assurance L'assurance produit ses effets dès le jour où débutent les rapports de travail ou dès que naît le droit au salaire.</p> <hr/> <p>Durée du contrat En règle générale, le contrat est conclu pour trois ans. À la fin de cette période, il est reconduit d'année en année, pour autant qu'aucun des partenaires contractuels n'ait reçu une résiliation par écrit au plus tard trois mois avant l'expiration du contrat.</p> <hr/> <p>Que faut-il faire lorsque la couverture d'assurance pour les accidents non professionnels prend fin ? L'employeur est tenu d'informer ses employés sortants du maintien de la couverture d'assurance pour les accidents non professionnels. Cela vaut également pour les congés non payés d'une durée de plus de 31 jours. Helsana met à disposition un aide-mémoire sur l'assurance par convention pour la prolongation de la couverture d'assurance pour les accidents non professionnels. L'assurance par convention permet de prolonger de six mois au maximum la couverture d'assurance pour les accidents non professionnels après l'expiration de la couverture subséquente.</p> <p>La collaboratrice ou le collaborateur doit informer son assurance-maladie de la suppression de sa couverture LAA si l'assurance-accidents selon la LAMal a été suspendue.</p> <hr/> <p>Annulation du contrat suite à la résiliation La fin du contrat par annulation ne libère pas le preneur d'assurance de l'obligation d'assurer ses employés conformément à la LAA.</p>
<p>À quoi faut-il prêter attention et quelles sont les obligations découlant du contrat ?</p>	<p>Vos obligations en tant que preneur d'assurance et employeur</p> <ul style="list-style-type: none">- Expliquer à vos employés l'étendue de la couverture ;- Informer Helsana des modifications contractuelles importantes (p. ex. en cas de changement de la nature de votre entreprise ou de reprise d'autres entreprises) ;- Informer la personne assurée de son obligation contractuelle en cas de sinistre ;- Informer les assurés qui quittent l'entreprise des mesures à prendre (assurance par convention, inclusion du risque accidents auprès de l'assureur-maladie) ;- Payer les primes dans les délais ;- Communiquer la masse salariale effective pour effectuer le calcul de la prime définitive.
<p>Quelles données sont traitées par Helsana ?</p>	<p>Protection des données Les données personnelles des personnes assurées bénéficient de la protection complète de toutes les dispositions de protection des données applicables au cas par cas, en particulier de la loi fédérale sur la protection des données (LPD), ainsi que des directives internes d'Helsana en matière de protection des données. La déclaration sur la protection des données d'Helsana est disponible sur www.helsana.ch/protection-des-donnees ou peut être demandée au Service Clientèle.</p> <p>Helsana traite des données notamment en vue d'évaluer le risque à assurer, de calculer ou d'établir des offres, d'établir des polices, pendant le processus de déclaration de salaire, en cas de changement de compte ou d'adresse, ainsi que pour proposer des produits et prestations individuels d'Helsana et d'entreprises partenaires (nominativement citées sur le site Internet d'Helsana).</p> <p>Si le traitement des données par Helsana est confié à un sous-traitant, Helsana veille à ce que ces données soient uniquement traitées dans la mesure où elle est elle-même autorisée à le faire. Helsana est autorisée à transmettre des données aux tiers impliqués dans l'exécution du contrat dans la mesure nécessaire et conformément à la législation applicable en matière de protection des données.</p>

Remarques importantes

Qui paie les primes de l'assurance-accidents obligatoire ?

L'employeur prend en charge la prime de l'assurance des accidents professionnels. En règle générale, les primes de l'assurance contre les accidents non professionnels sont à la charge de l'employé. Des accords différents en faveur de l'employé sont possibles.

Modification du tarif de primes et du contrat

Si le taux de primes ou le supplément pour frais administratifs augmente, ou si l'entreprise change de classe ou de degré, Helsana doit adapter le contrat. La modification a lieu au commencement de la nouvelle année d'assurance. Helsana en informe le preneur d'assurance deux mois avant l'entrée en vigueur de la nouvelle prime.

Si le preneur d'assurance ne consent pas à l'augmentation du taux de primes net ou du supplément pour frais administratifs, il peut résilier le contrat dans les 30 jours suivant la réception de la communication.

Séjour à l'étranger

En cas d'urgence à l'étranger, les personnes assurées ont accès, 24 heures sur 24, à une assistance compétente.

Nous apportons notre aide en cas de questions administratives telles que la demande de garantie de prise en charge des coûts pour le traitement hospitalier, l'organisation de rapatriements et bien plus encore.

Centrale d'appels d'urgence 24h/24 : +41 58 340 16 21

II. Conditions générales d'assurance (CGA) pour l'assurance-accidents selon la LAA Helsana Business Accident

1 Base du contrat

L'assureur responsable est Helsana Accidents SA à Dübendorf.

Les documents suivants constituent les bases du présent contrat ;

- la police ;
- les présentes conditions générales d'assurance ;
- les éventuelles conditions particulières d'assurance ;
- les éventuels avenants à la police ;
- la loi fédérale sur l'assurance-accidents selon la LAA et les ordonnances afférentes ;
- la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) et les ordonnances afférentes.

2 Durée du contrat, résiliation

2.1 Assurance-accidents obligatoire

Le contrat est reconduit tacitement pour une autre année à la fin de la durée contractuelle si aucun des partenaires contractuels n'a reçu de résiliation dans les trois mois avant l'expiration du contrat. Si le contrat est conclu pour une durée inférieure à un an, il s'éteint à la date indiquée dans la police.

2.2 Assurance-accidents facultative

En complément au chiffre 2.1, l'assurance facultative prend fin pour chaque assuré :

- avec l'annulation du contrat ;
- avec son passage dans le régime de l'assurance obligatoire ;
- avec l'exclusion ;
- au plus tard 3 mois après la cessation de l'activité lucrative indépendante ou de sa collaboration en qualité de membre de la famille non soumis à l'assurance obligatoire.

2.3 Augmentation du taux de prime net ou du supplément pour frais administratifs

Si Helsana augmente le taux de prime ou le supplément pour frais administratifs, le preneur d'assurance dispose d'un droit de résiliation de 30 jours à compter de la réception de la communication. Helsana peut procéder à la modification du contrat à partir de l'année d'assurance suivante. Dans les deux cas, Helsana informe le preneur d'assurance au moins deux mois avant la date d'entrée en vigueur de la modification du contrat.

3 Fixation de la prime définitive

3.1 Au moyen de la déclaration salariale ordinaire

Si le versement d'une prime provisoire (acompte de prime) a été convenu, Helsana calcule le montant de la prime définitive sur la base des salaires LAA que le preneur d'assurance doit déclarer annuellement pour la fin de l'année ou à l'expiration du contrat.

3.2 Au moyen d'une décision

Si le preneur d'assurance ne fournit pas à Helsana, dans le délai imparti, les informations nécessaires à la fixation de la prime définitive, Helsana fixe le montant de la prime par décision.

4 Assurance avec prime forfaitaire

4.1 Assurance-accidents obligatoire

Si le versement d'une prime forfaitaire a été convenu, Helsana renonce à effectuer annuellement un décompte de prime définitif sur la base des salaires LAA déclarés.

Si la masse salariale annuelle effective dans l'assurance obligatoire excède CHF 40 000.–, le preneur d'assurance est tenu d'en informer Helsana.

4.2 Assurance-accidents facultative

Si, dans l'assurance facultative, le salaire effectif varie de plus de 10% par rapport au salaire assuré jusqu'à présent, jusqu'à concurrence du montant maximal LAA, le preneur d'assurance est tenu d'en informer Helsana.

5 Communications à Helsana

Toutes les communications doivent être adressées au siège de la compagnie, à Dübendorf, ou à la succursale indiquée dans la police.