

Conditions complémentaires d'assurance

pour rentes en cas d'incapacité de gain par suite de maladie, avec durée de prestations limitée (tarifs rtk, rtkx), édition 2017

Generali Assurances de personnes SA, 8134 Adliswil

Table des matières

Général	page
1. Général	1
2. Définition de l'incapacité de gain	1
Prestations	page
3. Nos prestations	1
4. Etendue de la couverture d'assurance	2
5. Extinction du droit aux prestations et départ à l'étranger	2
6. Exclusion des prestations	2
7. Justification du droit aux prestations	3
8. Extinction de l'assurance complémentaire	3
Résiliation, rachat et transformation	page
9. Résiliation, rachat et transformation	3
Autres dispositions	page
10. Modification et réévaluation de l'incapacité de gain	3
11. Obligation de limiter le dommage	4
12. Participation aux excédents	4
13. Manquement à une obligation sans faute	4
14. Bases tarifaires	4

Generali Assurances

Soodmattenstrasse 10
Case postale 1040
8134 Adliswil 1

T +41 58 472 44 44
F +41 58 472 55 55
E-mail: life.ch@generali.com
Internet: generali.ch

Conditions complémentaires d'assurance

1. Général

La rente en cas d'incapacité de gain peut être souscrite en complément à une assurance principale en cas de vie et/ou de décès.

A la conclusion de cette assurance complémentaire, la libération du service des primes, financée par une prime supplémentaire correspondante, doit également être incluse. Cette assurance est régie par les Conditions complémentaires d'assurance pour la libération du service des primes.

2. Définition de l'incapacité de gain

2.1. On parle d'incapacité de gain lorsque, pendant la durée d'assurance convenue, par suite de maladie ou d'accident constatés par un examen médical objectif, la personne assurée est incapable d'exercer sa profession – ou toute autre activité que l'on peut raisonnablement attendre d'elle et qui correspondrait à son niveau social an-

térieur, à ses connaissances et à ses aptitudes – et lorsqu'elle subit par conséquent une perte de gain ou un dommage financier équivalent sur un marché du travail équilibré pris en considération.

L'exercice d'une activité professionnelle est également considéré comme raisonnablement exigible lorsqu'il requiert d'abord l'acquisition de connaissances supplémentaires nécessaires par le biais d'un reclassement. La situation sur le marché du travail n'a pas d'influence sur l'appréciation de ce qui peut être raisonnablement exigé en la matière.

2.2. Pour les personnes assurées dont l'activité professionnelle n'atteint pas 50 pour cent au moment où elles sont frappées de l'incapacité de travail, les prestations ne sont accordées que si le degré de l'incapacité de gain est d'au moins 70 pour cent.

Pour les personnes n'exerçant aucune activité lucrative ou une activité lucrative à temps partiel, la détermination du

taux d'incapacité de gain pour les tâches qui n'étaient pas rémunérées avant la réalisation de l'événement assuré (p. ex. tâches ménagères) se base sur la proportion dans laquelle la personne assurée n'est plus en mesure d'accomplir ces tâches pour cause de maladie.

2.3. Pour les enfants de moins de 16 ans, il y a lieu de remplacer le terme « incapacité de gain » par celui d'« invalidité » dans les présentes conditions d'assurance. Il y a invalidité lorsque l'atteinte physique ou mentale à la santé aura probablement pour conséquence une incapacité de gain permanente et totale (incapacité de gain d'au moins 70 pour cent).

3. Nos prestations

3.1. Généralités

A l'échéance du délai d'attente convenu, nous accordons une rente pour une durée de prestations limitée, à vous ou à l'ayant droit, si la personne assurée a été en incapacité de gain totale ou par-

tielle par suite de maladie pendant la durée d'assurance convenue. La rente est payable trimestriellement à terme échu. L'incapacité de gain consécutive à un accident n'est pas assurée. Le délai d'attente commence au plus tôt le jour de la première consultation médicale et prend fin à l'échéance de la durée convenue pour le délai d'attente.

En cas d'octroi d'une rente, les éléments qui servent de base au calcul des prestations de Generali sont la durée et le degré de l'incapacité de gain de même que le délai d'attente et la durée de versement des prestations convenus.

3.2. Rechute

A l'échéance de la durée de prestations convenue, aucune prestation n'est plus due pour toute affection identique qui persiste dans un délai d'un an après rétablissement de l'entière capacité de gain.

Si la durée de prestations convenue n'a pas été entièrement épuisée avant la rechute d'une même maladie au cours de l'année qui suit le rétablissement de l'entière capacité de gain, nous versons des prestations sans nouveau délai d'attente pour le reste de la durée convenue donnant droit à des prestations.

3.3. Incapacité de gain partielle

En cas d'incapacité de gain partielle, les prestations sont adaptées au degré de cette incapacité. Une incapacité de gain d'au moins 70 pour cent donne toutefois droit à l'intégralité des prestations, alors qu'une incapacité de moins de 25 pour cent ne donne aucun droit à des prestations.

4. Etendue de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance s'étend au monde entier, sous réserve des chiffres 5.3 et 5.4 des présentes conditions d'assurance.

Si la situation professionnelle ou personnelle ou encore l'état de santé de la personne assurée change après l'entrée en vigueur de l'assurance, les risques accrus qui y sont liés sont couverts sauf si ce changement est lié à des actes entraînant une exclusion des prestations au sens de l'article 6 des présentes conditions d'assurance. Même si la loi l'y autorise, Generali renonce à réduire les prestations d'assurance – en l'absence de motif

d'exclusion des prestations au sens de l'article 6 des présentes conditions d'assurance – lorsque l'événement assuré résulte d'une négligence grave commise par vous et/ou par la personne assurée. Nous renonçons également au droit de résiliation qui nous est conféré en vertu de l'art. 42 de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance.

5. Extinction du droit aux prestations et départ à l'étranger

5.1. Le droit à la rente prend fin dans les cas suivants:

- en cas de rétablissement de la capacité de gain;
- lorsque le degré d'incapacité de gain tombe en dessous de 25 pour cent;
- lorsque l'assurance principale est libérée du service des primes ou cesse d'être en vigueur.
- en cas de résiliation de l'assurance complémentaire;
- au décès de la personne assurée;
- au plus tard à l'échéance de la durée d'assurance ou de prestations convenue.

5.2. Rachat ou libération du service des primes de l'assurance principale
En cas de rachat complet ou partiel ou de libération du service des primes de l'assurance principale, une rente en cours continue à être versée, dans la mesure où et aussi longtemps que le droit à celle-ci est justifié selon les présentes CCA, au maximum toutefois jusqu'à l'échéance de la durée d'assurance convenue. Generali peut étudier la possibilité d'une prestation en capital ou d'une augmentation adaptée de la valeur de rachat en lieu et place de la rente.

5.3. Si la personne assurée transfère son domicile ou son lieu de résidence habituel à l'extérieur de la Suisse ou de la Principauté de Liechtenstein, la rente est servie selon les termes du contrat si la personne assurée subit, avant ou après le passage de la frontière, une incapacité de gain de 70% ou plus probablement de manière permanente, mais au moins pour toute la durée limitée donnant droit à des prestations.

Si l'incapacité de gain se déclare plus de 12 mois après le passage de la frontière, la rente est servie selon les termes du contrat mais au maximum jusqu'à ce que la personne assurée ait atteint l'âge de 60 ans révolus.

5.4. Une rente en cas d'incapacité de gain partielle (au minimum 25% mais inférieure à 70%, cf. chiffre 3.3) est servie au maximum pendant les 12 premiers mois du séjour à l'étranger de la personne assurée. L'assurance complémentaire s'éteint à l'échéance de ce délai.

5.5. Pour l'estimation du degré d'incapacité de gain, Generali se base de manière générale sur une décision officielle rendue par une instance des assurances sociales du pays dans lequel la personne assurée était domiciliée à la conclusion du contrat; même indépendamment d'une telle décision officielle, la Compagnie se réserve toutefois le droit de contrôler l'incapacité de gain, et en particulier par le biais d'une expertise réalisée par un médecin qu'elle aura désigné. A cet effet, le même devoir de collaborer et les mêmes conséquences juridiques que celles énoncées aux chiffres 7.1 à 7.4 des présentes conditions d'assurance (justification du droit aux prestations) s'appliquent à la personne assurée. Generali peut en particulier exiger que l'expertise médicale soit effectuée en Suisse et aux frais du preneur d'assurance.

6. Exclusion des prestations

6.1. Nous ne servons aucune prestation lorsque la personne assurée est en incapacité de gain

- après avoir participé en tant qu'auteur ou associé volontaire à des crimes, à des délits ou à leurs préparatifs, ou après avoir pris une part active à des conflits violents;
- après avoir provoqué intentionnellement une maladie ou un accident, ou s'être infligé volontairement des lésions; cette restriction s'applique également dans le cas où la personne assurée a commis l'acte entraînant l'incapacité de gain ou de travail en étant incapable de discernement;
- après avoir commis un acte l'ayant exposée à un danger particulièrement grand sans prendre les dispositions qui auraient permis de réduire le risque à des proportions raisonnables;
- liée à une tentative de suicide;
- liée à des bagarres ou à des troubles politiques auxquels elle a participé de manière active, au service militaire effectué en dehors de la Suisse, à un conflit armé, à une

guerre ou à des hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre à l'intérieur ou à l'extérieur de la Suisse;

- par suite d'un accident;
- en raison de maladies, d'infirmités ou de leurs conséquences qui ont été diagnostiquées ou traitées avant l'établissement de la police d'assurance, sauf si ces affections ont été indiquées sur le formulaire de proposition et ont été incluses par Generali dans la couverture d'assurance.

6.2. Définition d'un accident

Est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale ou qui entraîne la mort.

Sont également considérés comme accidents:

- toute détérioration de l'état de santé due à l'inhalation involontaire de gaz ou vapeurs s'échappant subitement;
- toute intoxication ou lésion provoquée par l'absorption involontaire de substances toxiques ou corrosives;
- la noyade involontaire;
- les entorses, elongations ou déchirures de muscles ou ligaments par suite d'efforts physiques brusques volontaires.

7. Justification du droit aux prestations

7.1. Nous devons être informés de l'incapacité de travail de la personne assurée dans les 30 jours à compter du moment où elle survient. Le médecin traitant doit établir sur un formulaire préimprimé, à l'attention de notre médecin-conseil, un rapport indiquant la cause, le début et l'évolution de la maladie, avec mention de la durée probable et du degré de l'incapacité de gain. A notre demande, le preneur d'assurance et la personne assurée doivent faire le nécessaire pour que tous les dossiers et rapports médicaux dont nous avons besoin (p. ex. rapport de sortie de l'hôpital) nous soient remis par le médecin ou l'hôpital compétent ou par l'ensemble des autres personnes mentionnées sous chiffre 7.3 qui ont constitué des dossiers ou établi des rapports concernant les causes, le

début et l'évolution de la maladie et/ou pour que notre médecin-conseil puisse consulter ces documents.

Lorsque la personne assurée séjourne à l'extérieur de la Suisse ou de la Principauté du Liechtenstein, Generali peut exiger que les clarifications permettant de contrôler le droit à des prestations soient faites en Suisse et aux frais du preneur d'assurance.

7.2. En plus des éclaircissements énoncés sous chiffre 7.1 des présentes conditions d'assurance, Generali est en droit d'exiger des renseignements et preuves supplémentaires (p. ex. expertises médicales, dossiers des assurances sociales, documents d'autres assureurs privés, certificats de salaire et déclarations fiscales) ou de se les procurer elle-même afin de déterminer dans quelle mesure elle doit verser des prestations. En cas de besoin, la Compagnie peut exiger une expertise médicale.

7.3. Lorsqu'il s'agit de prouver le droit aux prestations, le preneur d'assurance et la personne assurée ont l'obligation d'apporter leur entière collaboration. Dans le cadre de la détermination du droit aux prestations, ils sont en particulier tenus de communiquer à Generali par écrit, lorsqu'elle le demande, tous les renseignements sur l'ensemble des faits qui leur sont connus concernant le sinistre et sur tous les faits qui pourraient être liés à ce dernier. La personne assurée est également tenue de donner à Generali une procuration l'autorisant à se procurer des renseignements et à consulter des dossiers auprès de toutes les personnes et institutions mentionnées ci-après, pour autant que la Compagnie considère en avoir besoin pour la détermination du droit à des prestations au sens de ce qui précède. Cette procuration en faveur de Generali doit délier de leur secret professionnel, médical ou de fonction toutes les personnes et institutions suivantes:

les hôpitaux, les médecins, les psychologues, les thérapeutes, les personnes disposant d'une formation médicale qui ont été mandatées pour prodiguer des soins à la personne assurée ou la prendre en charge ainsi que les auxiliaires concernés; les caisses maladie, les assurances maladie et accidents, la CNA, l'assurance militaire, les offices AVS/AI; les assurances vie et les caisses de pensions; les réassureurs, les employeurs.

7.4. Generali peut octroyer au preneur d'assurance et à la personne assurée un délai convenable pour qu'ils remplissent leur devoir au sens des chiffres 7.1 à 7.3; s'ils n'obtempèrent pas, le droit à des prestations sera perdu.

8. Extinction de l'assurance complémentaire

Sauf résiliation anticipée, l'assurance complémentaire s'éteint à l'échéance de la durée d'assurance convenue ou bien si l'assurance principale est transformée en une assurance libérée du service des primes ou cesse d'être en vigueur avant l'échéance convenue. Le chiffre 5.2. est réservé.

9. Résiliation, rachat et transformation

9.1. Vous pouvez résilier cette assurance complémentaire pour la fin de chaque année d'assurance ainsi qu'après chaque sinistre donnant droit au versement d'une prestation.

9.2. Seule l'assurance financée par le versement d'une prime unique ou à durée de paiement des primes réduite est susceptible de rachat. En cas de rachat, la part de la prime déjà payée qui fait l'objet du remboursement est celle correspondant aux périodes d'assurance postérieures à la date de rachat.

9.3. L'assurance complémentaire ne peut pas être transformée en une assurance libérée du service des primes.

10. Modification et réévaluation de l'incapacité de gain

10.1. En cas de rétablissement de la capacité de gain, resp. lorsque le degré d'incapacité de gain tombe en dessous de 25 pour cent, le droit à une rente expire. En cas de diminution du degré de l'incapacité de gain, le droit à des prestations baisse dans la même mesure. Toute modification de la capacité de gain ou changement éventuel de l'activité professionnelle doivent nous être communiqués immédiatement.

10.2. Nous pouvons en tout temps réexaminer l'incapacité de gain en fonction des critères énoncés à l'article 7 des présentes conditions d'assurance, ce qui entraînerait les mêmes devoirs et conséquences juridiques pour l'ayant droit; nous pouvons également exiger au besoin une expertise médi-



cale, en particulier également lorsque la prestation est versée à l'étranger au sens du chiffre 5.3. Les éventuelles rentes perçues en trop doivent être restituées.

11. Obligation de limiter le dommage

Le preneur d'assurance resp. l'ayant droit sont tenus de veiller à prendre toutes les mesures que l'on peut raisonnablement attendre d'eux pour réduire le dommage. On entend par là notamment le fait qu'en cas de maladie, de lésions corporelles ou de diminution des forces mentales et physiques, la personne assurée doit consulter un médecin spécialisé, suivre ses indications et subir tous les traitements acceptables.

La personne assurée peut également être tenue de s'annoncer à l'AI afin de faciliter sa réinsertion professionnelle par ses propres moyens, en particulier

à l'aide des mesures proposées par l'AI (p. ex. reclassement).

Generali peut octroyer à l'ayant droit un délai convenable pour remplir son devoir de limiter le dommage, faute de quoi la Compagnie sera autorisée à réduire sa prestation, voire même à la supprimer.

12. Participation aux excédents

La présente assurance se base sur un tarif qui ne prévoit aucune participation aux excédents.

13. Manquement à une obligation sans faute

Si, au vu des circonstances, le manquement à une obligation au sens des chiffres 5.5 et 7.4 (en lien avec les chiffres 7.1 à 7.3) et des articles 10 et 11 ne semble pas être liée à une faute du preneur d'assurance ou de l'ayant droit, la sanction prévue par la disposi-

tion correspondante n'est pas appliquée, en vertu de l'article 45 de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance.

Lorsque Generali a fixé un délai pour remplir une obligation (p. ex. fournir des renseignements au sens des chiffres 7.2 et 7.3, donner une procuration au sens du chiffre 7.3, prendre des mesures au sens de l'article 11), le preneur d'assurance ou l'ayant droit est autorisé à effectuer l'acte, omis sans faute de sa part, immédiatement après la suppression des obstacles à son accomplissement.

14. Bases tarifaires

Tous les calculs techniques effectués dans le cadre de cette assurance se fondent sur un taux d'intérêt technique de 0,25% et sur les tables d'invalidité se basant sur la statistique pour l'assurance individuelle 2008-2012 établie par l'Association Suisse d'Assurances (ASA).