

Conditions complémentaires d'assurance

pour une prestation en capital en cas de maladie grave (tarifs ti, tiD2), édition 2017

Generali Assurances de personnes SA, 8134 Adliswil

Table des matières

Description	page
1. Généralités	1
2. Prestation assurée	1
Justification du droit aux prestations	page
3. Justification du droit aux prestations	1
Autres dispositions importantes	page
4. Participation aux excédents	2
5. Rachat et transformation, droit de résiliation	2
6. Extinction de la couverture complémentaire resp. du contrat d'assurance	2
7. Bases de calcul	2

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. Généralités

La couverture complémentaire peut être choisie pour les assurances en cas de décès ou pour les assurances mixtes à primes périodiques.

Elle est incluse au début de l'assurance en contrepartie d'une prime périodique supplémentaire.

Le preneur d'assurance ne peut y recourir que si la durée résiduelle de l'assurance mixte ou de l'assurance en cas de décès est supérieure à 24 mois au moment où il fait valoir son droit.

2. Prestation assurée

2.1. Notre prestation

Le preneur d'assurance peut, aux conditions indiquées au chiffre 2.2, demander le paiement d'un capital d'invalidité. Le montant de ce capital correspond à la prestation qui aurait été versée en cas de décès de la personne assurée au moment de la demande. Le droit aux prestations en cas de décès s'éteint avec le paiement du capital d'invalidité.

2.2. Conditions donnant droit à des prestations

2.2.1. Le preneur d'assurance peut demander le paiement de la prestation lorsque les trois conditions ci-après sont remplies simultanément:

- la personne assurée souffre d'une maladie grave évolutive ou des séquelles d'un accident qui, selon l'expérience médicale, entraîne(nt) vraisemblablement le décès;
- le médecin traitant et un médecin mandaté par Generali estiment, indépendamment l'un de l'autre, l'espérance de vie restante à douze mois maximum;
- la personne assurée sera probablement en constante incapacité de gain jusqu'à son décès.

2.2.2. Incapacité de gain

On parle d'incapacité de gain lorsque, 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 antérieur, 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.

2.3. Conséquences sur le contrat

Le contrat prend fin au paiement de la prestation, sans que ne subsiste de droit aux prestations. Les prestations découlant d'une rente pour incapacité de gain en cours continuent toutefois d'être versées.

2.4. Demeure réservé un refus de prestation en cas de manquement à l'obligation de déclarer précontractuelle.

3. Justification du droit aux prestations

3.1. Le médecin traitant est tenu de nous fournir, en utilisant le formulaire préimprimé et en les adressant au médecin que nous avons mandaté, les informations suivantes:

- Rapport indiquant le type, la cause, le début et l'évolution de la maladie ou les circonstances et les conséquences de l'accident ainsi que les mesures médicales déjà mises en œuvre ou prévues.
- Pronostic quant à la durée de vie restante maximale probable du patient.
- Pronostic quant à la durée probable de l'incapacité de gain.



Toutes les données fournies doivent être étayées par les rapports des médecins spécialistes impliqués.

3.2. Generali doit pouvoir baser son obligation de prestation sur un rapport propre, rédigé par le médecin qu'elle a mandaté. Le preneur d'assurance et la personne assurée ou son représentant légal sont donc tenus d'apporter leur aide dans le cadre de la détermination du droit aux prestations. A la demande de Generali, ils doivent effectuer les démarches nécessaires auprès des personnes compétentes pour qu'elles transmettent tous les dossiers médicaux dont le médecin mandaté a besoin et que celui-ci puisse les consulter. Ils doivent permettre la réalisation des examens nécessaires par le médecin.

Les personnes mentionnées donnent à Generali et au médecin mandaté par ses soins une procuration les autorisant à se procurer des renseignements auprès d'autres médecins, thérapeutes ou personnes du corps médical qui sont ou étaient chargés du suivi/traitement médical de la personne assurée ainsi qu'auprès du personnel soignant et de consulter les dossiers dans la mesure où Generali

estime en avoir besoin pour déterminer le droit aux prestations. Cette procuration doit délier toutes les personnes susmentionnées de leur secret professionnel ou médical à l'égard de Generali et de ses mandataires.

4. Participation aux excédents

Il s'agit d'un tarif sans participation aux excédents.

5. Rachat et transformation, droit de résiliation

L'assurance complémentaire ne présente pas de valeur de rachat et ne peut pas être transformée en une assurance libérée du service des primes. Elle peut cependant être résiliée par écrit en tout temps par le preneur d'assurance. La prime partielle payée mais non utilisée est remboursée.

6. Extinction de la couverture complémentaire resp. du contrat d'assurance

Le contrat d'assurance prend fin avec le paiement du capital d'invalidité au sens du chiffre 2.3.

En outre, la couverture complémentaire s'éteint et la prime correspondante ne doit plus être payée lorsque

- la couverture complémentaire est résiliée par le preneur d'assurance;
- la durée résiduelle de l'assurance mixte ou de l'assurance en cas de décès est inférieure à 24 mois;
- l'assurance sous-jacente à la couverture complémentaire prend fin ou est transformée en une assurance libérée du service des primes.

7. Bases de calcul

Tous les calculs techniques effectués dans le cadre de cette assurance se fondent sur un taux d'intérêt technique de 0,25% et sur l'utilisation des tables de mortalité GEKM/F17 de Generali.