

Conditions générales d'assurance (CGA)

Assurance risque vie collective hors de la prévoyance professionnelle (A3.4), édition 2016.03

Les présentes CGA contiennent les dispositions d'application générales de votre couverture d'assurance. Des dispositions additionnelles vous concernant ainsi que d'éventuelles réglementations divergentes (accords particuliers), précisées dans la police, sont mises à votre disposition sous une forme appropriée (p. ex. information à la clientèle, aide-mémoire ou certificat d'assurance).

1. Parties contractantes / bases du contrat

L'assureur est Generali Assurances de personnes SA, Competence Center CCCI (LP-CC), Soodmattenstrasse 10, 8134 Adliswil 1 (ci-après «Generali»).

Preneur d'assurance et débiteur des primes est le partenaire contractuel de Generali (ci-après «preneur d'assurance») dans le cadre du contrat d'assurance vie collective (ci-après la «police»).

Le rapport d'assurance et votre couverture d'assurance ont pour bases, outre les présentes CGA, la police, votre inscription pour l'admission à l'assurance, les éventuels certificats d'assurance ainsi que, si nécessaire, la déclaration relative à votre état de santé. La loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) ainsi que les dispositions du Code suisse des obligations (CO) s'appliquent à titre subsidiaire.

En tant que personne assurée, vous disposez d'une couverture d'assurance telle que définie dans le cadre de la police.

Generali s'engage à respecter les dispositions de la loi fédérale du 19 juin 1992 sur la protection des données (LPD) pour toutes les données qui lui sont confiées.

2. Conditions d'admission, début et fin de la couverture

Les conditions d'admission à l'assurance sont définies dans la police. Elles peuvent prévoir de devoir répondre à des questions concernant votre état de santé, mais aussi de devoir vous soumettre à un examen médical.

En fonction des modalités des conditions d'admission définies dans la police, votre *couverture provisoire* (voir art. 4) commence au plus tôt avec le début de l'assurance, ou

- dès que vous remplissez les conditions objectives mentionnées dans la police (p. ex. niveau de salaire, années de service, etc.) et/ou
- dès que votre formulaire d'inscription à l'assurance, entièrement rempli et signé, est arrivé au siège de Generali.

La couverture provisoire peut être limitée aussi bien dans le temps qu'en termes de montant assuré.

Les règles suivantes s'appliquent à la couverture définitive:

a) Assurance sans examen de santé («Free Cover Limit»)

Aussitôt que les conditions d'admission sont remplies, vous disposez d'une couverture définitive dès la date du début de la protection d'assurance, sans que cette couverture définitive ait besoin d'être confirmée par écrit.

b) Assurance avec examen de santé

Si les conditions d'admission prévoient des réponses à des questions sur votre état de santé, vous disposez d'une *couverture provisoire* jusqu'à la réception d'une confirmation de couverture définitive ou d'un certificat d'assurance personnel (voir art. 4).

c) Assurance avec exclusion d'affections préexistantes

Vous disposez d'une couverture restreinte pendant toute la durée d'assurance (voir art. 4). Vous avez la possibilité de demander un examen de santé afin d'examiner la possibilité de bénéficier d'une couverture non restreinte (analogue aux dispositions selon let. b). En cas de refus, l'étendue de couverture valable avant l'examen de santé reste dans tous les cas garantie.

Votre couverture prend fin,

- lorsque vous quittez le cercle des personnes assurées défini dans la police (p. ex. pour cause de fin des rapports de travail ou de départ à la retraite);
- lorsque vous résiliez votre couverture d'assurance (dans le cas d'une assurance avec droit de résiliation individuel);
- lorsque vous avez atteint l'âge terme de la couverture d'assurance stipulé dans la police;
- en cas de décès ou, en cas d'invalidité, dès que toutes les prestations assurées ont été entièrement payées (la couverture est maintenue en cas de résiliation aussi longtemps que la prestation n'est pas entièrement payée);
- à l'échéance de la police, en cas de faillite du preneur d'assurance ou lorsque le preneur d'assurance ou Generali résilie la police.

3. Prestations assurables et dispositions relatives aux bénéficiaires

Les prestations et montants effectivement assurés sont définis dans la police. Les prestations peuvent être assurées pour couvrir le risque de maladie uniquement ou les risques de maladie et d'accident ensemble.

a) Capital en cas de décès

Il existe un droit au capital en cas de décès lorsque la personne assurée était assurée au moment du décès.

Si le preneur d'assurance n'est pas désigné comme bénéficiaire dans la police et en l'absence de dispositions contraires, la prestation prévue en cas de décès est versée selon l'ordre des bénéficiaires standard

suivant, à parts égales:

1. au conjoint survivant ou au partenaire enregistré survivant;
2. à défaut de ce dernier, aux enfants;
3. à défaut de ces derniers, aux autres héritiers de la personne assurée.

Pour autant que la police prévoit explicitement cette possibilité, la personne assurée peut modifier, au moyen d'une déclaration révoquant, la désignation des bénéficiaires ou spécifier leur ordre de priorité et leurs parts respectives.

Si plusieurs bénéficiaires sont désignés avec leurs quotes-parts respectives et qu'un bénéficiaire n'entre plus en ligne de compte, la part de celui-ci revient proportionnellement aux autres bénéficiaires.

b) Capital en cas d'invalidité

En cas d'incapacité de gain probablement permanente (invalidité) d'une personne assurée, le capital en cas d'invalidité assuré selon la police est versé.

On parle d'*incapacité de gain* lorsque, par suite de maladie ou d'accident constaté 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 serait conforme à son niveau social antérieur, à ses connaissances et à ses aptitudes – et lorsqu'elle subit par conséquent une perte de gain ou un préjudice financier correspondant.

On parle d'incapacité de gain probablement permanente lorsque la preuve est apportée qu'aucune amélioration notable de la capacité de gain ne peut être attendue, ni de la poursuite du traitement médical ni d'éventuelles mesures de reclassement professionnel, et que l'incapacité de gain durera probablement à vie.

Est déterminant pour le montant du droit aux prestations l'état de la couverture selon la police au moment de la date de survenance de l'incapacité de travail à l'origine de l'incapacité de gain probablement permanente (à condition que la personne assurée était assurée à cette date).

Le versement est effectué au plus tôt à l'échéance d'un délai de douze mois après la survenance de l'incapacité de travail déterminante. En cas de nouvelle incapacité de travail pour la même cause dans un délai d'une année, aucun nouveau délai d'attente n'est appliqué. Le délai d'attente commence à courir au plus tôt le jour de la première consultation médicale.

En cas d'incapacité de gain partielle probablement permanente (invalidité partielle), le montant du capital d'invalidité est adapté au degré d'incapacité de gain.

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 ou d'accident.

Sauf disposition contraire dans la police, une incapacité de gain d'au moins 70% donne droit à la prestation intégrale. En revanche, un degré d'incapacité de gain inférieur à 25% ne donne droit à aucune prestation.

Le capital en cas d'invalidité assuré selon la police est réduit chaque année de 10% à partir de l'âge de 56 ans révolus jusqu'à l'âge terme. Le montant de la prestation est déterminé par votre âge à la survenance de l'incapacité de travail qui est à l'origine de l'incapacité de gain probablement permanente.

En l'absence de disposition contraire dans la police, vous êtes, à titre de personne assurée, aussi le bénéficiaire de la prestation.

c) Capital en cas de décès et d'invalidité combiné

Le capital assuré n'est versé qu'une seule fois au total. Les conditions et le montant du droit aux prestations en cas de décès et d'invalidité sont régies par les paragraphes précédents relatifs au capital en cas de décès et au capital en cas d'invalidité (let. a et let. b).

Lorsqu'une partie du capital assuré est versée en raison d'une invalidité partielle, la personne assurée reste assurée en cas de décès ou d'invalidité à hauteur du capital restant.

d) Rente d'invalidité

Pour le droit à la rente d'invalidité, les mêmes conditions que pour le droit au capital en cas d'invalidité (let. b) s'appliquent. Le versement est effectué au plus tôt à l'échéance du délai d'attente stipulé dans la police.

Le droit aux prestations prend fin dès que vous avez atteint l'âge terme selon la police.

Les prestations sont réduites dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 100% du gain annuel dont on peut présumer que vous êtes privé.

Sont considérés des revenus à prendre en compte votre revenu lucratif que vous continuez à réaliser ou qui peut hypothétiquement être réalisé ainsi que tous les revenus d'un type ou d'un but analogues dont vous bénéficiez en raison de l'événement dommageable de sources suisses et étrangères, à savoir:

- prestations d'assurances sociales suisses et étrangères (en particulier de l'assurance-invalidité fédérale (AI), d'assurances-accidents selon la LAA ainsi que de l'assurance militaire);
- prestations d'institutions de prévoyance suisses selon la législation sur la prévoyance professionnelle (LPP);
- prestations de prévoyance professionnelle pour autant que celles-ci aient été financées au moins pour moitié par l'employeur

et qu'elles ne puissent pas être attribuées à la prévoyance individuelle.

e) Exonération du paiement des primes

Pour le droit à l'exonération du paiement des primes, les mêmes conditions que pour le droit au capital en cas d'invalidité (voir let. b) s'appliquent, à la différence que ce droit naît déjà au moment du début de l'incapacité de gain et que la preuve que l'incapacité de gain est probablement permanente n'a pas besoin d'être apportée.

Au terme de la durée du délai d'attente selon la police, le preneur d'assurance est libéré de son obligation de payer les primes dues en fonction du degré d'incapacité de gain de la personne assurée.

Le droit à l'exonération du paiement des primes s'éteint dès que vous avez atteint l'âge terme selon la police.

4. Exclusions de couverture et validité territoriale

Pendant la durée de la couverture provisoire (voir art. 2 let. b) ainsi que pour les personnes disposant d'une assurance avec exclusion d'affections préexistantes (voir art. 2 let. c), aucune prestation n'est fournie si l'événement assuré résulte d'une affection (maladie, infection, p. ex. sérologie positive, suite d'un accident ou infirmité) déjà diagnostiquée ou traitée par un médecin avant le début de la couverture.

Generali ne fournit aucune prestation si l'événement assuré est dû à:

- un suicide moins de trois ans après le début de la couverture d'assurance (le même délai de carence de trois ans s'applique en cas d'augmentation de la prestation assurée);
- une tentative de suicide;
- la provocation intentionnelle d'une maladie ou d'un accident ou le fait de s'infliger volontairement des lésions à soi-même;
- la participation volontaire à des crimes ou à des délits ainsi qu'à leurs préparatifs ou la participation active à des conflits violents;
- un acte qui vous expose à un danger particulièrement grave, sans que des mesures destinées à ramener celui-ci à des proportions raisonnables ne soient prises;
- la participation à des actes de guerre, à des troubles et actes similaires ainsi qu'à un service militaire hors de Suisse;
- des radiations ionisantes et des dommages causés par l'énergie nucléaire.

La couverture d'assurance est en principe valable dans le monde entier. En cas de voyage ou de séjour hors de Suisse, hors de la Principauté de Liechtenstein et, dans le cas des frontaliers, hors du pays de résidence, elle est toutefois limitée à une durée de six mois par voyage ou séjour.

Même si la loi l'y autoriserait, Generali renonce à son droit de réduire sa prestation si l'événement assuré résulte d'une négligence grave, sauf si une exclusion de couverture selon l'énumération précitée est

concernée.

5. Justification du droit aux prestations et obligation de limiter le dommage

Au moment de l'annonce d'un cas de prestation, Generali informe au cas par cas de quelles données et documents elle a besoin pour l'examen du droit aux prestations.

Vous, ou les ayants droit, avez l'obligation de fournir à Generali une procuration l'autorisant à se procurer des renseignements auprès de personnes et d'institutions et de consulter des documents, dans la mesure où Generali l'estime nécessaire pour l'examen du droit aux prestations. Cette procuration doit délier ces personnes et institutions de leur secret professionnel, médical ou de fonction envers Generali. Le non-respect de cette obligation de collaboration peut entraîner la perte ou la réduction de votre droit aux prestations.

Si, lors de l'annonce à l'assurance, de fausses déclarations ont été faites ou des faits importants ont été omis, les dispositions de la LCA relatives à la réticence s'appliquent (art. 6 ss LCA).

Pour des prestations en relation avec une invalidité, Generali peut faire dépendre son obligation en matière de prestations de l'existence d'une décision correspondante de l'assurance-invalidité fédérale (AI), sans pour autant y être liée.

En tant que personne assurée, vous avez l'obligation de mettre en œuvre toutes les mesures raisonnablement exigibles en vue de réduire le dommage. Si vous ne respectez pas cette obligation, Generali se réserve le droit de réduire ses prestations.

6. Primes et tarif

La présente assurance est basée sur un tarif annuel sans participation aux excédents et ne dispose d'aucune valeur de rachat ni d'aucune valeur de transformation.

L'âge déterminant d'une personne assurée pour le calcul de la prime correspond à la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance. La police peut prévoir un échelonnement des primes en fonction de groupes d'âge.

Les taux de primes sont fixés dans la police. Des modifications de primes restent possibles.

7. Lieu d'exécution, for et droit applicable

Generali remplit ses obligations au siège suisse ou au domicile suisse du preneur d'assurance ou de l'ayant droit, à défaut de ce dernier, au siège de Generali à Adliswil.

Generali reconnaît comme for le siège suisse ou le domicile suisse du preneur d'assurance ou de l'ayant droit, ou Horgen (for du siège de Generali).

Lorsque le preneur d'assurance ou l'ayant droit a son siège ou son domicile à l'étranger, Horgen constitue le for exclusif.

La police est soumise au droit suisse.