Complément collectif à l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie

Le complément collectif aux assurances sociales obligatoires COLLECTIVA Basic pour les entreprises, afin de protéger leurs collaborateurs en cas de décès et d'invalidité suite à une maladie.

A qui s'adresse le produit?

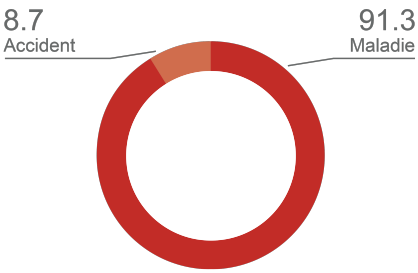
Aux entreprises responsables qui veulent octroyer à leurs collaborateurs une couverture complémentaire en cas de décès et d'invalidité suite à une maladie et renforcer leur attractivité en tant qu'employeur.

Pourquoi le produit est-il nécessaire?

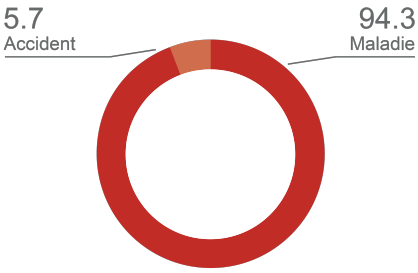
L'entreprise protège ainsi ses collaborateurs et leurs proches contre les lacunes de couverture en cas de décès et d'invalidité suite à une maladie. Pour les collaborateurs, cela représente une vraie valeur ajoutée.

Causes de décès ou d'invalidité suite à un accident / une maladie. Comparaison en %

Invalidité

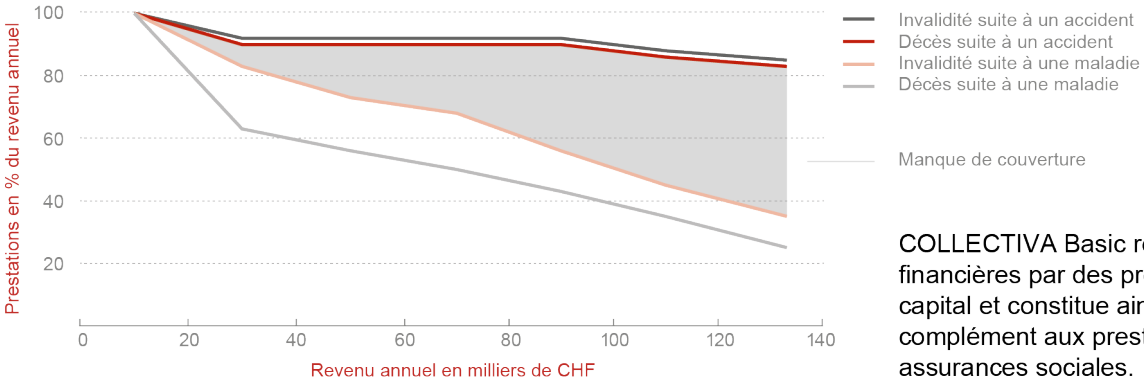


Décès



Taux de remplacement du salaire dans le cadre des assurances sociales en cas d'invalidité et de décès

Prestations des assurances sociales
Base: personne exerçant une activité lucrative, mariée, caisse de pension selon la LPP



COLLECTIVA Basic réduit les pertes financières par des prestations en capital et constitue ainsi un précieux complément aux prestations des assurances sociales.

Vos avantages en un coup d'œil

Pour les entreprises (preneur d'assurance):

- ✓ Attractivité renforcée en tant qu'employeur socialement responsable
- ✓ Procédures simples analogues à l'PGM: âge moyen et masse salariale
- ✓ Primes déductibles du bénéfice imposable
- ✓ Rabais de combinaison de 5% en cas d'assurance perte de gain en cas de maladie (PGM) existante

Comment fonctionne le produit?

- Assurance de risque collective conclue par l'employeur (preneur d'assurance) pour les collaborateurs (personnes assurées)
- Conditions avantageuses grâce au contrat collectif
- Primes déductibles du bénéfice imposable en tant que dépenses d'exploitation (frais d'acquisition)
- Financé à 100% par l'employeur ou en commun par l'employeur et les collaborateurs (part minimum de l'employeur = 50%)
- Versement de la prestation assurée (assurance de sommes) indépendamment d'une éventuelle assurance d'indemnités journalières en cas de maladie (PGM) ou du droit au maintien du paiement du salaire selon le CO

Complément collectif à l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie de Generali en bref

Type d'assurance	Assurance de risque collective pour les entreprises en faveur des collaborateurs en cas de décès ou de décès et d'invalidité (combiné) suite à une maladie Preneur d'assurance = employeur Personnes assurées = collaborateurs
Prestation en cas d'assurance du risque décès	Le capital assuré est versé aux bénéficiaires (ordre des bénéficiaires).
Prestation en cas d'assurance du risque décès et invalidité combinée	En cas d'invalidité, le capital assuré est versé directement à la personne assurée (prestation partielle dès un degré d'invalidité de 25%, prestation complète dès 70% d'invalidité). A partir de 56 ans, réduction annuelle de 10% du capital d'invalidité assuré. En cas d'incapacité de gain, possibilité de prise en charge provisoire (à la demande du preneur d'assurance jusqu'à 30%). Le capital assuré est versé aux bénéficiaires en cas de décès (ordre des bénéficiaires). Si une partie du capital d'invalidité a déjà été versée, le capital-décès est diminué de la somme déjà versée.
Exonération du paiement des primes	Automatiquement incluse (délai d'attente 3 mois)
Forme de prestations	Prestation en capital en tant qu'assurance de sommes (p. ex. pour des paiements transitoires, déménagement ou travaux de transformation, frais funéraires)
Montant des prestations	Le montant des prestations assurées s'élève à 100% du salaire AVS annuel, jusqu'au maximum LAA (état 2016: CHF 148 200.–).
Tarif	Taux tarifaires d'une année, sans valeur de rachat Base: masse salariale totale et âge moyen Tarif net (c.-à-d. la participation aux excédents est incluse dans le tarif)
Jour de référence	Le jour de référence pour la déclaration de salaires est le 31.12. Echéance de primes: à l'avance
Durée du contrat	Deux à cinq ans (ensuite renouvellement tacite d'année en année)
Conditions d'admission	Au minimum cinq personnes à assurer Sans questionnaire de santé (affections préexistantes exclues)

PR60284F 06.17 0.1M