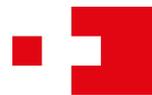




Zurich, en janvier 2022

Informations sur les produits et à la clientèle

**Ce que vous devez savoir sur votre assurance-accidents
individuelle**



Informations pratiques et juridiques selon la loi sur le contrat d'assurance (LCA)

L'information sur les produits doit vous aider à vous retrouver dans vos documents contractuels d'assurance. Votre contrat d'assurance et les conditions générales d'assurance (ci-après CGA) déterminent le contenu et l'étendue des droits et obligations réciproques. Votre contrat d'assurance est soumis au droit suisse, en particulier à la loi sur le contrat d'assurance (LCA).

Votre partenaire contractuel : qui est l'assureur ?

L'assureur est la Coopérative d'assurance des métiers (ci-après « Assurance des métiers »), une société coopérative de droit suisse, dont le siège statutaire est à Sihlquai 255, 8031 Zurich.

Vous nous trouverez sur internet sous le lien suivant : www.branchenversicherung.ch/fr.

Preneur d'assurance et personnes assurées

Le preneur d'assurance est une personne physique ou morale qui recherche une couverture d'assurance pour elle-même et/ou pour d'autres personnes puis qui conclut un contrat d'assurance à cet effet. Le preneur d'assurance est le partenaire contractuel de l'Assurance des métiers.

Les personnes assurées sont désignées dans la police.

Le preneur d'assurance ainsi que la personne assurée et/ou le cercle de personnes assurées résultent de la proposition / de l'offre, de la police et des CGA.

Quels sont les risques assurés et quelles sont les prestations prévues par la couverture d'assurance ?

L'Assurance des métiers garantit une couverture d'assurance contre les conséquences économiques des accidents et des maladies professionnelles. L'assurance de frais de guérison est accordée en complément à l'assurance sociale obligatoire actuellement active (par ex. assurance maladie selon LAMal, assurance militaire, assurance accident collective selon la LAA, etc.). Les risques assurés ainsi que l'étendue de la couverture d'assurance sont définis dans la proposition / l'offre ou la police, et les CGA.

Les risques assurés sont définis comme une assurance de sommes ou de dommages:

Assurance de sommes	Assurance dommages
Capital d'invalidité	Indemnités journalières
Capital de décès	Frais de guérison en complément à l'assurance sociale obligatoire

Quel est le montant de la prime et comment est-elle calculée ?

Le montant de la prime dépend des risques assurés et de la couverture souhaitée. Toutes les informations sur la prime et les éventuels frais figurent dans la proposition / l'offre, la police, et les CGA.

Lieu d'assurance

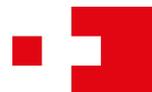
L'assurance est valable dans le monde entier. En cas d'élection de domicile permanent à l'étranger, elle cesse à la fin de l'année d'assurance, dans tous les cas, six mois après le départ à l'étranger. Sans convention particulière, cette règle vaut aussi pour les voyages ou séjours temporaires à l'étranger.

Retard de paiement et conséquences des sommations

Si la prime n'est pas payée après la sommation légale, l'Assurance des métiers accorde un délai supplémentaire de 14 jours. Passé ce délai et en l'absence persistante du paiement intégral de la prime, la couverture d'assurance est suspendue (suspension de la couverture).

La remise en vigueur du contrat d'assurance intervient avec le paiement intégral des primes dues, y compris tous les intérêts et frais, et dépend de la date de réception du paiement. Le preneur d'assurance ne bénéficie d'aucune couverture d'assurance rétroactive pour la durée de la suspension.

Le contrat d'assurance s'éteint deux mois après le délai supplémentaire de 14 jours fixé dans la sommation, à moins que l'Assurance des métiers ne réclame juridiquement la prime due (poursuite selon la LP).


Début du contrat d'assurance et de la protection

Le contrat prend effet à la date indiquée dans le contrat d'assurance. La couverture d'assurance prend effet le jour indiqué dans la proposition / l'offre ou la police. Si une attestation d'assurance ou une confirmation de couverture provisoire a été délivrée, l'Assurance des métiers octroie, jusqu'à l'envoi de la police, une couverture d'assurance dans les limites prévues par l'attestation écrite de couverture provisoire et par la loi alors en vigueur.

Fin du contrat d'assurance et de la protection

Le contrat d'assurance prend fin par une résiliation ainsi que pour les motifs prévus par la loi ou le contrat.

Partie qui résilie	Motif de la résiliation	Délai ou date de résiliation	Date de l'extinction
Les deux parties	Résiliation ordinaire après écoulement de 3 années d'assurance	3 mois	Fin de la 3e année d'assurance
	Résiliation pour la fin de la durée convenue dans le contrat d'assurance	3 mois	À l'expiration du contrat
	Cas de prestation assuré pour lequel une prestation a été demandée	Au plus tard lors du paiement de la prestation	14 jours après réception de la résiliation
Preneur d'assurance	Augmentation de la prime	Avant l'expiration de l'année d'assurance	Date d'entrée en vigueur de la modification
	Violation du devoir d'information précontractuel selon l'art. 3 LCA	4 semaines à compter de la connaissance de la violation, au plus tard 2 ans à compter de la conclusion du contrat	Réception de la résiliation
	Réduction significative du risque	-	4 semaines à compter de la réception de la résiliation
	Assurance double ou multiple	4 semaines à compter de la connaissance	Réception de la résiliation
Assureur	Violation du devoir de déclaration obligatoire précontractuel	4 semaines à compter de la connaissance de la fausse déclaration	Réception de la résiliation
	Escroquerie à l'assurance	-	Réception de la résiliation

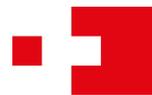
À l'expiration de la durée contractuelle convenue, le contrat d'assurance se prolonge tacitement pour une année supplémentaire, à moins qu'une des parties n'ait reçu une résiliation au plus tard 3 mois au préalable.

La couverture d'assurance s'éteint en principe à la fin du contrat collectif ou à la sortie du cercle des personnes assurées. Des informations détaillées figurent dans la proposition / l'offre, la police et les CGA.

Obligations du preneur d'assurance / des assurés et conséquences d'une violation des obligations

Le preneur d'assurance et toutes les personnes qui peuvent attendre des prestations de l'accident sont tenus:

- de répondre aux questions figurant dans la proposition de manière complète et conforme à la vérité ;
- de déclarer immédiatement à l'Assurance des métiers tout changement dans les faits déclarés dans la proposition et importants pour l'évaluation des risques, qui surviennent pendant la durée du contrat d'assurance ;



- de payer la prime à l'échéance ;
- de déclarer à l'Assurance des métiers dans un délai raisonnable la survenance de tout événement assuré ;
- de traiter les choses assurées avec soin.

Cette liste ne contient que les obligations les plus importantes. D'autres obligations découlent de la proposition / de l'offre ou de la police et des CGA.

Si les obligations ne sont pas respectées intentionnellement, l'Assurance des métiers n'est pas tenue de verser des prestations. A l'exception de l'annonce d'un accident ou d'un décès et de l'autorisation de pratiquer une autopsie dans les délais, l'obligation de verser des prestations n'est toutefois supprimée que si un délai supplémentaire de 14 jours fixé par l'Assurance des métiers pour l'exécution des obligations est arrivé à expiration sans avoir été mis à profit.

Droit de révocation

Le preneur d'assurance peut révoquer sa proposition de contrat ou l'acceptation de ce dernier par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte (art. 2a LCA).

Le délai de révocation est de 14 jours et commence à courir dès que le preneur d'assurance a proposé ou accepté le contrat. Le délai est respecté si le preneur d'assurance communique sa révocation à l'entreprise d'assurance ou remet son avis de révocation à la poste le dernier jour du délai.

Le droit de révocation est exclu pour les couvertures provisoires et les conventions d'une durée inférieure à un mois.

Protection et traitement des données

Afin de garantir une exécution efficace et correcte du contrat, l'Assurance des métiers est tributaire du traitement des données. La législation applicable en matière de protection des données est strictement respectée. L'Assurance des métiers traite les données du preneur d'assurance pertinentes pour la conclusion et l'exécution du contrat ainsi que pour les sinistres (p. ex. données personnelles, coordonnées, informations relatives à l'assurance précédente et aux sinistres antérieurs). Il s'agit en premier lieu de traiter les données fournies par le preneur d'assurance dans la proposition d'assurance et, ultérieurement, les informations complémentaires éventuellement contenues dans la déclaration du cas de prestation. Le cas échéant, l'Assurance des métiers obtient également des données personnelles de tiers, dans la mesure où celles-ci sont nécessaires à la conclusion du contrat (p. ex. services officiels, assureurs précédents, autres institutions).

L'Assurance des métiers ne traite les données du preneur d'assurance et des personnes assurées qu'aux fins indiquées par elle au preneur d'assurance lors de leur collecte ou à celles auxquelles elle est légalement tenue ou autorisée de le faire. L'Assurance des métiers traite les données du preneur d'assurance en premier lieu pour la conclusion du contrat et l'évaluation du risque à assumer ainsi que pour la gestion ultérieure du contrat et des sinistres. Elle les traite en outre en vue de l'exécution d'obligations légales (p. ex. exigences prudentielles).

Vous trouverez de plus amples informations sur la protection des données sous le lien suivant : <https://www.branchenversicherung.ch/fr/protection-des-donnees/>.

Assurance-accidents individuelle

Conditions générales d'assurance (CGA)
Edition janvier 2022

**Nous vous
conseillons
volontiers dans
votre demande.**

**Appelez-nous au
044 267 61 61**

Votre partenaire contractuel

Le partenaire contractuel est la Coopérative d'assurance des métiers (après Assurance des métiers), Sihlquai 255, case postale, 8031 Zurich.

En ligne vous nous trouver sous : www.assurancedesmetiers.ch

Sommaire

Votre partenaire contractuel	2
Personnes assurées	5
Art. 1 Personnes assurées	5
Etendue de la garantie	5
Art. 2 Etendue de la couverture d'assurance	5
Art. 3 Etendue de la garantie d'assurance	5
Art. 4 Frais de guérison	5
4.1 Traitement médical	5
4.2 Aide et soins à domicile	6
4.3 Moyens auxiliaires	6
4.4 Frais de voyage et de transport	6
4.5 Frais de sauvetage et dégagement	6
4.6 Durée de la garantie pour frais de guérison	6
4.7 Rechute	6
Art. 5 Indemnité journalière	6
5.1 Rechute	7
Art. 6 Invalidité	7
6.1 Calcul du degré d'invalidité	7
6.2 Invalidités antérieures	7
6.3 Calcul de l'indemnité d'invalidité	8
6.4 Exigibilité du paiement de l'indemnité d'invalidité	8
Art. 7 Décès	8
7.1 Compensation entre un capital d'invalidité déjà versé et la somme de décès	9
Art. 8 Prestations supplémentaires en cas d'invalidité ou de décès	9
Exclusions et restrictions de l'étendue de la garantie	9
Art. 9 Sont exclus de l'assurance	9
Art. 10 Accident causé par une faute grave	9
10.1 Réductions	9
10.2 Réduction des prestations en cas de décès ou d'invalidité	9
Art. 11 Réduction des prestations en cas de décès	9
Art. 12 Réduction des prestations en cas de circonstances étrangères à l'accident	10
Art. 13 Indemnité en cas de refus des prestations	10
Dispositions générales	10
Art. 14 Lieu d'assurance	10
Art. 15 Début et durée de l'assurance	10
Art. 16 Primes	10
Art. 17 Imputation sur des prétentions relevant de la responsabilité civile	11
En cas de sinistre	11
Art. 18 Délai pour annoncer l'accident	11
Art. 19 Obligations du preneur d'assurance, de l'assuré ou de l'ayant droit	11
Art. 20 Violation des obligations	11
Art. 21 Rapport d'assurance après le sinistre	11

Divers		12
Art. 22	Communications à l'assureur	12
Art. 23	For	12
Art. 24	Droit applicable	12
Art. 25	Bases du contrat	12

Abréviations

LACI	loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité
LPP	loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LAPG	loi fédérale sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité
LAI	loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LAM	loi fédérale sur l'assurance militaire
LAA	loi fédérale sur l'assurance-accidents
LCA	loi sur le contrat d'assurance

Personnes assurées

Art. 1 Personnes assurées

Sont assurées les personnes désignées nominativement dans la police.

Etendue de la garantie

Art. 2 Etendue de la couverture d'assurance

L'Assurance des métiers couvre ses assurés/ées contre les conséquences économiques des accidents et des maladies professionnelles. Les frais de guérison sont considérés comme des assurances de dommages complémentaires. Les capitaux d'invalidité ou de décès ainsi que les indemnités journalières sont considérées comme des assurances de sommes.

Les frais de guérison (prestations de soins et remboursements de frais) sont toujours remboursés en complément de l'assurance sociale obligatoire (assurance de base selon la LAMal ou la LAA).

Art. 3 Etendue de la garantie d'assurance

Par accident, on entend 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.

Les lésions corporelles suivantes sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire, dans la mesure où elles ne sont pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs:

- Les fractures
- Les déchirures du ménisque
- Les déboitements d'articulations
- Les déchirures de muscles
- Les élongations de muscles
- Les déchirures de tendons
- Les lésions de ligaments
- Les lésions du tympan

Sont considérées comme maladies professionnelles tous les troubles de la santé qui sont la conséquence unique et prouvée de l'activité professionnelle de l'assuré/ée.

La condition pour l'octroi de prestations est que l'événement dommageable soit survenu lorsque le contrat était en vigueur. En cas de maladie professionnelle le contrat doit être valable lorsque la personne a été pour la dernière fois exposé au danger ayant provoqué la maladie.

Art. 4 Frais de guérison

En complément de la LAA ou de la caisse maladie, l'Assurance des métiers prend en charge les frais énumérés ci-après:

4.1 Traitement médical

Dans les 5 ans à partir du jour de l'accident les frais de traitement par le médecin, le dentiste et le chiropraticien; les médicaments et la physiothérapie, pour autant qu'ils soient prescrits par le médecin; le traitement et la nourriture à l'hôpital et les frais de cures ordonnées par le médecin et effectuées avec le consentement de l'Assurance des métiers. Ces prestations ne sont octroyées que si l'on peut attendre une amélioration des séquelles dues à l'accident.

La couverture des frais de guérison est une assurance de sommes. L'Assurance des métiers n'octroie des prestations que si aucune autre assurance, telle qu'une caisse maladie, respectivement une société affiliée, une assurance accidents de droit social ou une assurance sociale (assureur LAA, AI, AM, etc.) ou un tiers responsable, n'est tenue à assumer ces frais.

En cas d'hospitalisation, l'Assurance des métiers rembourse la déduction opérée selon la LAA sur l'indemnité journalière pour les frais d'entretien. Ne sont pas assurés les franchises, les participations et les frais (art. 64, al. 8 LAMal).

La présente assurance complémentaire n'intervient pas pour compenser les conséquences d'un refus ou d'une réduction des prestations de l'assurance accidents LAA, en raison d'un accident causé par une faute ou d'un danger extraordinaire ou encore d'une entreprise téméraire. Si, au moment du sinistre, il n'existe pas auprès d'une caisse maladie ou d'une société affiliée, d'assurance couvrant les frais de guérison en cas d'accident (p. ex. en cas de non-paiement des primes, d'annulation de contrat, etc.), ou si la caisse maladie refuse le paiement de ses prestations, l'Assurance des métiers ne supporte que le 60% des frais de guérison.

4.2 Aide et soins à domicile

Les frais d'aide ménagère et de soins à domicile sont pris en charge dans la mesure où ils ont été prescrits par un médecin et sont effectués de manière professionnelle.

Les frais d'aide ménagère sont limités au taux journalier de CHF 60.00 pendant 60 jours au maximum par événement assuré.

4.3 Moyens auxiliaires

La première acquisition de moyens auxiliaires qui compensent des lésions corporelles ou des pertes de fonction ainsi que leur réparation. Le droit à des lunettes, des verres de contact, des appareils acoustiques et des prothèses dentaires n'existe que si l'assuré/ée a subi une lésion corporelle nécessitant un traitement médical.

4.4 Frais de voyage et de transport

Tous les transports de l'assuré/ée rendus nécessaires par l'accident, en général les frais des moyens de transport public. Les transports aériens ne sont toutefois assurés que si, pour des raisons médicales ou techniques, ils sont inévitables.

4.5 Frais de sauvetage et dégagement

Les actions de sauvetage et les opérations de recherche pour sauver ou dégager l'assuré/ée ainsi que le sauvetage et le transport à domicile de la personne décédée jusqu'à concurrence de CHF 20 000.

4.6 Durée de la garantie pour frais de guérison

A l'exception des restrictions pour les frais de dégagement et de sauvetage, l'Assurance des métiers assume les frais de guérison seulement dans la mesure où ceux-ci ne sont pas remboursés par une assurance-accidents privée, un tiers responsable ou une assurance sociale (cf. art. 4.1. CGA). L'assurance pour frais de traitement est une assurance de sommes, ayant caractère complémentaire. Ces prestations ne sont fournies que s'il n'y a pas d'autre couverture. Une prétention aux frais de guérison cesse après 5 ans et de toute façon lors de la fixation de la prestation d'invalidité et de son versement.

4.7 Rechute

Si la personne assurée doit à nouveau être traitée pour les séquelles d'accident, elle a droit à une compensation des frais de guérison. Cette couverture est valable pendant 10 ans à partir de l'accident.

Art. 5 Indemnité journalière

L'indemnité journalière convenue est versée en fonction du degré et de la durée de l'incapacité de travail attestée par le médecin. L'Assurance des métiers verse des prestations à partir de la première consultation médicale pendant tout au plus 1095 jours, mais au maximum jusqu'au versement d'un capital d'invalidité.

5.1 Rechute

Si, à cause d'une aggravation des séquelles d'accident, la personne assurée est incapable de travailler en mesure majeure, elle a de nouveau droit aux indemnités journalières. L'indemnité journalière octroyée correspond à la différence en pourcent (%) entre l'incapacité de travail déterminée par le médecin et le degré d'invalidité évalué antérieurement. Cette couverture est valable pendant 10 ans à partir du jour de l'accident et garantit au maximum 1095 indemnités journalières pour un même accident.

Art. 6 Invalidité

Si l'accident entraîne une atteinte permanente, l'Assurance des métiers verse un capital d'invalidité. Ce dernier est calculé en fonction du degré d'invalidité, d'une part, et de la somme d'assurance convenue, d'autre part.

6.1 Calcul du degré d'invalidité

Le degré d'invalidité est fixé sur la base des taux suivants:

▪ Perte du bras jusqu'à l'épaule	60 resp. 75 %
▪ Perte de l'avant-bras	55 resp. 70 %
▪ Perte de la main	50 resp. 60 %
▪ Perte du pouce avec le métacarpien	20 resp. 25 %
▪ Perte du pouce sans le métacarpien	18 resp. 22 %
▪ Perte de la première phalange du pouce	7 resp. 10 %
▪ Perte de l'index	12 resp. 15 %
▪ Perte du médium ou de l'annulaire	10 %
▪ Perte de l'auriculaire	6 %

Pour les invalidités relatives au bras et à la main qui ne sont pas d'usage, on se reportera aux taux les plus bas, les taux d'indemnité les plus élevés concernant le bras et la main d'usage.

▪ Perte d'une jambe jusqu'à la hanche	60 %
▪ Perte d'une jambe jusqu'au genou et au-dessous	50 %
▪ Perte d'un pied	40 %
▪ Perte du gros orteil	8 %
▪ Perte d'un autre orteil	3 %
▪ Perte de la vue d'un œil	30 %
▪ Cécité totale	100 %
▪ Perte de l'ouïe d'une oreille	15 %
▪ Surdité complète	60 %
▪ Perte d'un rein	20 %
▪ Perte de la rate	5 %
▪ Perte de l'odorat	15 %
▪ Perte du goût	15 %
▪ Troubles nerveux ou circulatoires permanents au maximum	30 %
▪ Paraplégie	90 %
▪ Tétraplégie	100 %

Pour toute autre atteinte à l'intégrité physique, le degré d'invalidité est déterminé par le médecin en se fondant sur les pourcentages précédents.

Si plusieurs parties du corps ou organes sont touchés de façon durable, les pourcentages sont additionnés; le degré d'invalidité ne peut toutefois excéder 100%.

6.2 Invalidités antérieures

Si la personne assurée était déjà invalide avant l'accident en raison, soit d'un accident antérieur, soit d'une maladie, l'Assurance des métiers verse un capital d'invalidité qui représente la différence entre les sommes d'invalidité découlant des degrés d'invalidité avant et après l'accident assuré selon le présent contrat.

6.3 Calcul de l'indemnité d'invalidité

Si le degré d'invalidité ne dépasse pas 25%, l'indemnité est calculée en fonction de ce pourcentage sur la somme d'assurance.

Si le degré d'invalidité est supérieur à 25%, les prestations sont calculées selon le tableau d'indemnisation suivant:

Invalidité en %	Indemnité en %	Invalidité en %	Indemnité en %	Invalidité en %	Indemnité en %
26	27	51	78	76	153
27	29	52	81	77	156
28	31	53	84	78	159
29	33	54	87	79	162
30	35	55	90	80	165
31	37	56	93	81	168
32	39	57	96	82	171
33	41	58	99	83	174
34	43	59	102	84	177
35	45	60	105	85	180
36	47	61	108	86	183
37	49	62	111	87	186
38	51	63	114	88	189
39	53	64	117	89	192
40	55	65	120	90	195
41	57	66	123	91	198
42	59	67	126	92	201
43	61	68	129	93	204
44	63	69	132	94	207
45	65	70	135	95	210
46	67	71	138	96	213
47	69	72	141	97	216
48	71	73	144	98	219
49	73	74	147	99	222
50	75	75	150	100	225

Cette table n'est pas applicable aux assurés/ées qui ont 60 ans révolus au moment de l'accident; ils ont droit à une indemnité correspondant au degré d'invalidité déterminé.

6.4 Exigibilité du paiement de l'indemnité d'invalidité

Le degré d'invalidité est établi lorsqu'on ne peut plus attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de santé de l'assuré, mais au plus tard 5 ans après l'accident.

Art. 7 Décès

Si l'accident assuré provoque le décès de la personne assurée, l'Assurance des métiers verse le capital décès convenu. Les personnes bénéficiaires sont dans l'ordre suivant:

- Le conjoint ou le partenaire enregistré survivant,
- Les descendants directs ainsi que les personnes à l'entretien desquelles le défunt subvenait de façon substantielle, ou la personne qui avait formé avec lui une communauté de vie ininterrompue d'au moins 5 ans immédiatement avant le décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs,
- Les parents.

A défaut des survivants précités et si l'assuré/ée n'a pas nommé d'autres bénéficiaires, l'Assurance des métiers rembourse les frais funéraires jusqu'à concurrence de 20 % du capital décès aux personnes pouvant prouver qu'elles ont soutenu ces frais.

7.1 Compensation entre un capital d'invalidité déjà versé et la somme de décès

Si une prestation d'invalidité a été versée avant le décès de l'assuré/ée cette somme sera alors déduite de la somme pour le cas de décès.

Art. 8 Prestations supplémentaires en cas d'invalidité ou de décès

Si une personne assurée décède ou a droit à une indemnité d'invalidité de plus de 25% et si, au moment de l'accident, elle remplissait une obligation d'entretien envers des enfants qui n'exercent pas d'activité professionnelle, sont âgés de moins de 25 ans ou atteints d'une incapacité de travail permanente pour raison de santé, les majorations suivantes des prestations assurées s'appliquent:

- De 50%, pour un accident survenu avant 50 ans révolus
- De 40%, pour un accident survenu avant 52 ans révolus
- De 30%, pour un accident survenu avant 54 ans révolus
- De 20%, pour un accident survenu avant 56 ans révolus
- De 10%, pour un accident survenu avant 58 ans révolus.

Exclusions et restrictions de l'étendue de la garantie

Art. 9 Sont exclus de l'assurance

Ne sont pas assurés :

- Les dommages survenant lors d'événements de guerre, de violation de la neutralité, de révolutions, de rébellions, de révoltes, de troubles intérieurs (actes de violence dirigés contre des choses ou des personnes et perpétrés lors d'attroupements, de désordres ou de mouvements de rue, consécutifs à des manifestations, des échauffourées, des bagarres et des pillages liés à des troubles intérieurs ainsi que les grèves et le couvre-feu), d'actes terroristes et de sabotage
- Si la personne assurée est surprise dans le pays de séjour où éclatent des faits de guerre, elle est couverte jusqu'à ce qu'elle puisse quitter le pays au plus tôt, pendant toutefois un maximum de 14 jours depuis le début des événements
- Les dommages causés par un tremblement de terre
- Les dommages lors du service militaire étranger
- Les atteintes à la santé dues à des radiations ionisantes de tout genre, pour autant qu'elles ne soient pas en rapport avec l'activité professionnelle ou des traitements radiologiques ordonnés médicalement à la suite d'un accident.

Art. 10 Accident causé par une faute grave

10.1 Réductions

Si la personne assurée ou l'ayant droit a provoqué l'accident par une faute grave ou si l'accident est consécutif à un délit ou à un crime, l'Assurance des métiers est en droit de réduire ou de refuser ses prestations.

La réduction est proportionnelle à la gravité de la faute.

10.2 Réduction des prestations en cas de décès ou d'invalidité

Si la personne assurée a provoqué l'accident par une faute grave, si l'accident est consécutif à un délit ou à un crime et si elle remplissait au moment de l'accident, une obligation d'entretien envers des proches qui auraient droit, à des rentes de l'assurance-invalidité (AI) ou de l'assurance-vieillesse et survivants fédérale (AVS), la moitié au moins du capital décès ou invalidité leur revient, même si on aurait dû réduire davantage ces prestations.

Art. 11 Réduction des prestations en cas de décès

Si la personne assurée a provoqué intentionnellement le décès, l'Assurance des métiers paie les frais funéraires attestés jusqu'à concurrence de 20% du capital décès.

Art. 12 Réduction des prestations en cas de circonstances étrangères à l'accident

Si les atteintes à la santé ne sont que partiellement la suite d'un accident assuré, les prestations de cette assurance sont réduites proportionnellement à la part que l'expertise médicale attribue aux facteurs étrangers à l'accident.

Art. 13 Indemnité en cas de refus des prestations

Si au sens des art. 9 et 10.1 CGA l'on doit refuser dans leur totalité les prestations pour les frais de guérison et l'indemnité journalière, la prestation en cas de décès s'élève à la moitié de la somme assurée, au maximum CHF 50 000.00 (cf. art. 7 CGA). En cas d'invalidité, le versement d'une prestation dépend de l'attribution d'une rente AI à la personne assurée; la prestation est limitée à la moitié et ne peut dépasser CHF 100 000.00. L'art. 8 CGA n'entre pas en considération.

Dispositions générales

Art. 14 Lieu d'assurance

L'assurance est valable dans le monde entier. En cas d'élection de domicile permanent à l'étranger, elle cesse à la fin de l'année d'assurance, dans tous les cas, six mois après le départ à l'étranger. Sans convention particulière, cette règle vaut aussi pour les voyages ou séjours temporaires à l'étranger. La principauté de Liechtenstein et les enclaves de Büsingen et de Campione d'Italia ne sont pas considérées comme l'étranger.

Art. 15 Début et durée de l'assurance

L'assurance entre en vigueur à la date indiquée dans la police.

Les contrats dont la durée est inférieure à 12 mois cessent à la date d'expiration. Les autres contrats se renouvellent tacitement d'année en année si l'une des parties contractantes n'a pas reçu une résiliation écrite ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte, trois mois avant l'échéance. Les autres possibilités de résiliation demeurent réservées (cf. art. 16 et 21 CGA).

Le preneur d'assurance peut révoquer sa proposition de contrat ou l'acceptation de ce dernier par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte.

Le délai de révocation est de 14 jours et commence à courir dès que le preneur d'assurance a proposé ou accepté le contrat. Le délai est respecté si le preneur d'assurance communique sa révocation à l'entreprise d'assurance ou remet son avis de révocation à la poste le dernier jour du délai.

Le droit de révocation est exclu pour les couvertures provisoires et les conventions d'une durée inférieure à un mois.

Art. 16 Primes

La prime est fixée pour chaque année d'assurance et échoit le jour de son échéance. Un paiement fractionné de la prime annuelle peut être convenu et un supplément peut être perçu pour les paiements fractionnés. Si le preneur d'assurance tarde à payer l'un des versements, la prime annuelle totale est alors due.

La prime facturée est payable à 30 jours, faute de quoi l'Assurance des métiers somme le preneur d'assurance de s'en acquitter dans les 14 jours et lui rappelle les conséquences légales du retard. Si la sommation reste sans effet, l'obligation de l'Assurance des métiers est suspendue à partir de l'expiration du délai. Si le paiement de la prime en souffrance n'a pas été poursuivi dans les deux mois après l'expiration du délai des 14 jours, l'Assurance des métiers est censée s'être départie du contrat et avoir renoncé au paiement de la prime arriérée (art. 21 al. 1 LCA).

Si, pendant la durée du contrat, le tarif des primes change, l'Assurance des métiers peut exiger l'adaptation du contrat à compter de l'année d'assurance suivante. A cet effet, elle communiquera les modifications contractuelles au preneur d'assurance au plus tard 25 jours avant la fin de l'année d'assurance. Le preneur d'assurance a alors le droit de résilier le contrat par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte, pour la fin de l'année d'assurance. Pour être valable, la résiliation doit être en possession de l'Assurance des métiers au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance. Si l'Assurance des métiers ne reçoit pas de résiliation du preneur d'assurance, le nouveau contrat est considéré comme accepté.

Lors de l'abrogation anticipée du contrat d'assurance pour une raison légale ou contractuelle, la prime convenue pour la période d'assurance en cours n'est due qu'au prorata jusqu'à la date de l'annulation du contrat.

La prime pour la période d'assurance en cours restera cependant entièrement due:

- Si le contrat devient nul suite à la disparition du risque, l'Assurance des métiers ayant versé des prestations
- Si le preneur d'assurance résilie le contrat dans l'année (365 jours) qui suit sa conclusion.

Le tarif des primes comprend la couverture des prestations suivantes: frais de traitement, indemnités journalières, décès et invalidité. Le taux de primes est calculé en fonction des catégories d'âges. Au cours des années la personne assurée passera automatiquement dans la catégorie d'âge supérieure. L'adaptation automatique à la catégorie d'âge correspondante ne constitue pas un changement de tarif.

Art. 17 Imputation sur des prétentions relevant de la responsabilité civile

Si la personne assurée a des prétentions révélant de la responsabilité civile contre des tiers, elle doit les céder à l'Assurance des métiers pour ce qui est des prestations de frais de guérison, pour le montant versée par celle-ci.

En cas de sinistre

Art. 18 Délai pour annoncer l'accident

La survenance d'un accident pouvant entraîner une réclamation d'indemnité doit être annoncée immédiatement par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte, par le preneur d'assurance, l'ayant droit ou ses proches.

Si la personne assurée décède à la suite de l'accident, l'Assurance des métiers doit en être informée dans les 24 heures par téléphone, fax ou e-mail, même si l'accident a déjà été annoncé.

Art. 19 Obligations du preneur d'assurance, de l'assuré ou de l'ayant droit

Le preneur d'assurance et toutes les personnes pouvant bénéficier des prestations à la suite de l'accident ont l'obligation de fournir les renseignements utiles sur tout ce qui concerne l'accident, ses suites et les circonstances concomitantes. Ils doivent donc délier le médecin du secret professionnel et donner l'autorisation, en cas de décès, de procéder à une autopsie.

Art. 20 Violation des obligations

Lors de violations fautives des obligations de diligence, l'Assurance des métiers n'est pas tenue à fournir les prestations contractuelles. Cette sanction est appliquée en cas de décès par accident, si l'autorisation de procéder à une autopsie n'est pas donnée à temps. Pour les autres cas l'Assurance des métiers accorde un délai supplémentaire de 14 jours pour donner suite aux obligations.

Art. 21 Rapport d'assurance après le sinistre

Après un accident pour lequel des prestations sont dues, chacune des parties peut résilier le contrat. L'Assurance des métiers peut résilier au plus tard lors du paiement d'une indemnité; le preneur d'assurance au plus tard 14 jours après avoir eu connaissance du paiement de l'indemnité.

Si le contrat est dénoncé, la garantie de l'Assurance des métiers cesse 14 jours après avoir reçu la résiliation. La prime sera remboursée conformément à l'art. 16 CGA.

Divers

Art. 22 Communications à l'assureur

Toutes les notifications et communications du preneur d'assurance ou de l'ayant droit doivent être adressées à l'Assurance des métiers, Sihlquai 255, Case postale, 8031 Zurich. Les sinistres peuvent être annoncés par e-mail à info@assurancedesmetiers.ch.

Les résiliations et les retraits doivent parvenir par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte, avant l'échéance du délai prévu.

Art. 23 For

Le preneur d'assurance, l'assuré/ée ou l'ayant droit peut tenter une action contre l'Assurance des métiers et son siège à Zurich ou, pour autant qu'ils résident en Suisse ou en principauté du Liechtenstein, à leur lieu de domicile.

Art. 24 Droit applicable

Le contrat est soumis exclusivement au droit suisse.

Art. 25 Bases du contrat

Au demeurant, les dispositions de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) sont applicables.

Clause sur la protection des données :

La Coopérative d'assurance des métiers respecte la protection des données. Les données sont saisies puis traitées en vue de la gestion des opérations d'assurance et des sinistres, de la distribution, de la vente, du management, du courtage de produits/services, de l'évaluation des risques ainsi que de la gestion des contrats d'assurance et de toutes les opérations auxiliaires associées.

La Coopérative d'assurance des métiers peut en outre, dans le respect des dispositions légales, utiliser des méthodes mathématiques et statistiques afin d'analyser des données et des données personnelles, d'améliorer la qualité des produits et des services sur la base des connaissances acquises et d'informer les assurés sur des points pertinents. La Coopérative d'assurance des métiers et les sociétés qu'elle détient peuvent, au sein du groupe, traiter et utiliser les données des clients à des fins de simplification administrative et de marketing, en vue de soumettre aux assurés d'autres offres de produits et de services. Les départements respectifs de la Coopérative d'assurance des métiers et des sociétés qu'elle détient sont par conséquent expressément autorisés à traiter les données à caractère personnel et les données relatives aux contrats ainsi que les données des clients, obtenues dans le cadre de rapports d'assurance aux fins susmentionnées.

La Coopérative d'assurance des métiers peut, dans la mesure nécessaire et dans le cadre des différentes finalités, transmettre des données personnelles à des services officiels et autres, à des agences, à des assureurs précédents, co-assureurs ou réassureurs, ou à d'autres intervenants externes en Suisse et à l'étranger et demander des renseignements à tous ces services, qui participent à la gestion du rapport d'assurance, dont des renseignements pertinents sur les relations contractuelles antérieures et l'historique des sinistres. La Coopérative d'assurance des métiers traite ces renseignements de manière confidentielle, tout comme les données sensibles ou les profils de personnalité.

Les données à caractère personnel sont utilisées, traitées, conservées, effacées et enregistrées sous forme physique ou électronique, conformément aux dispositions légales. Les données personnelles qui ne sont plus nécessaires sont effacées dans la mesure permise par la loi. Les données concernant la correspondance commerciale doivent être conservées pendant au moins dix ans à compter de la résiliation du contrat, les données relatives aux sinistres pendant au moins dix ans à compter de la liquidation du sinistre concerné.

Les principales catégories de données personnelles traitées sont les suivantes : données des personnes intéressées, données des clients, données relatives aux propositions, aux contrats, aux sinistres, à la santé, données de paiement, données des lésés et des demandeurs ainsi que données d'encaissement.

Les entretiens avec la Coopérative d'assurance des métiers peuvent être enregistrés afin de garantir des services irréprochables et à des fins de formation.

Conformément aux dispositions légales, la personne assurée a le droit d'obtenir de la Coopérative d'assurance des métiers des informations sur le traitement de ses données personnelles.

Dans le cadre du traitement de cas d'assurance, la personne assurée a en outre le droit d'exiger de la Coopérative d'assurance des métiers les renseignements prévus par la loi sur les données la concernant.

Le traitement des données de l'assuré est régi par les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 et de la loi fédérale sur la protection des données (LPD) du 19 juin 1992.

La déclaration de protection des données la Coopérative d'assurance des métiers est disponible sur <https://www.branchenversicherung.ch/fr/protection-des-donnees/> ou peut être demandée par téléphone au numéro suivant : +41 44 267 61 61.

Coopérative d'assurance des métiers
Sihlquai 255, case postale, 8031 Zurich
T 044 267 61 61, F 044 261 52 02
www.assurancedesmetiers.ch

AVB01_GF09_08_F