



# Assurance-accidents collective en complément à la LAA



Aperçu des modifications dans les conditions  
générales d'assurance (CGA)

# Modifications dans les CGA

Nous avons une nouvelle édition des conditions générales d'assurance (CGA) valable à partir du 01.01.2026. Nous avons résumé ci-après pour vous les principales nouveautés. Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à votre conseiller ou à notre support vente sous au +41 44 267 61 61.

Nouveautés	Édition janvier 2026	Édition janvier 2022
<b>1. Frais de guérison</b>		
<b>a) Médecine complémentaire et alternative</b>		
Nouvelle prestation d'assurance	Sont assurés les traitements relevant de la médecine complémentaire et alternative.  Au maximum 18 séances à CHF 120 par cas d'accident	Pas assuré
<b>b) Moyens auxiliaires et dommages matériels</b>		
Nouvelle prestation d'assurance	Sont assurés <ul style="list-style-type: none"><li>le premier achat de prothèses, de lunettes, d'appareils auditifs et de moyens auxiliaires orthopédiques dans la mesure où ils compensent des dommages corporels ou des pertes fonctionnelles ;</li><li>La réparation ou le remplacement (valeur à neuf) de ces moyens auxiliaires si, par suite d'un accident assuré, il y a une lésion corporelle nécessitant un traitement.</li></ul>	Pas assuré
Nouvelle prestation d'assurance	Sont assurés <ul style="list-style-type: none"><li>le nettoyage, la réparation ou le remplacement (valeur à neuf) d'articles vestimentaires endommagés de la personne assurée si, par suite d'un accident assuré, il y a une lésion corporelle nécessitant un traitement ;</li><li>le nettoyage de véhicules ou d'autres objets appartenant à des particuliers qui ont porté secours à la personne blessée lors d'un accident assuré.</li></ul> Au maximum CHF 2 000 par cas d'accident	Pas assuré

**c) Frais de sauvetage et de dégagement**

Augmentation du montant maximal	Les frais de sauvetage et de dégagement sont assurés jusqu'à concurrence de CHF 50 000 par cas d'accident.	Les frais de sauvetage et de dégagement sont assurés jusqu'à concurrence de CHF 40 000 par cas d'accident.
---------------------------------	--	--

**d) Durée des prestations**

<p>Contrat en cours :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Durée des prestations analogue à la LAA (suppression de la limite temporelle)</li> <li>▪ Suppression du montant maximal pour rechutes et séquelles tardives</li> </ul> <p>Contrat terminé : Nouvelle disposition concernant la durée des prestations</p>	<p>L'Assurance des métiers prend en charge les frais de guérison aussi longtemps que l'assurance LAA fournit des prestations de soins et rembourse des frais.</p> <p>Si le présent contrat d'assurance prend fin et que, à ce moment-là, le traitement d'un accident déjà survenu n'a pas encore commencé ou n'est pas encore terminé, l'Assurance des métiers prend en charge les frais de guérison pour une durée maximale de 5 ans à compter du jour de l'accident. À l'expiration de ce délai, les prestations sont encore versées jusqu'à un montant maximal de CHF 50 000.</p>	<p>La prétention au remboursement des frais de guérison s'éteint dès qu'un capital d'invalidité a été fixé et versé, mais au plus tard 5 ans après l'accident. Rechutes ou séquelles tardives sont limitées à CHF 25 000.</p>
---	--	---

**2. Rechutes et séquelles tardives d'accidents antérieurs**

La couverture des rechutes et séquelles tardives d'accidents antérieurs qui n'étaient pas assurés ou pour lesquels il n'existe plus d'obligation de prestation en vertu de l'assurance en vigueur à l'époque peut être assurée comme suit :

**a) Couverture supplémentaire : Frais de guérison et/ou indemnité journalière**

Nouvelle couverture complémentaire à choisir	La couverture supplémentaire peut être assurée si besoin.	La couverture supplémentaire peut être assurée dans certains cas au moyen d'une condition particulière.
--	---	---

**b) Prestation d'assurance : Indemnité journalière pour rechutes et séquelles tardives d'accidents antérieurs**

Nouvelle prestation d'assurance à choisir	En cas d'incapacité de travail, 80 % du salaire LAA est versé à partir du 3 <sup>e</sup> jour. La durée des prestations correspond à l'obligation de continuer à verser le salaire conformément à l'art. 324a CO.	Pas assurable
---	---	---------------

**3. Prestations de rentes sur la base du salaire excédentaire****a) Rente d'invalidité**

Nouvelle prestation d'assurance à choisir	La rente d'invalidité est régie par les dispositions de la LAA. En fonction de ce qui a été convenu contractuellement, la rente d'invalidité est versée au plus jusqu'à l'âge de référence AVS.	Pas assurable
---	---	---------------

**b) Rente de survivants**

Nouvelle prestation d'assurance à choisir	La rente de survivants est régie par les dispositions de la LAA. En fonction de ce qui a été convenu contractuellement, la rente de veuve ou de veuf est versée au plus jusqu'à l'âge de référence AVS.	Pas assurable
---	---	---------------

## 4. Capital d'invalidité

### a) Calcul du degré d'invalidité

Adaptation de la base de calcul	Le degré d'invalidité est déterminé conformément aux dispositions de la LAA relatives au calcul de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité.	Le degré d'invalidité est déterminé conformément aux principes prévus par les CGA.
---------------------------------	---	--

### b) Fixation de l'indemnité d'invalidité

Suppression de la restriction des prestations à partir de 60 ans	La variante de prestations avec progression convenue contractuellement est déterminante dans tous les cas pour le calcul de l'indemnité d'invalidité.	La variante de prestations avec progression convenue contractuellement est applicable aux assurés jusqu'à 60 ans. Si l'accident à lieu après 60 ans révolus, le pourcentage du degré d'invalidité sert à calculer l'indemnité d'invalidité.
--	---	---

## 5. Capital de décès

Nouveau montant maximal	Les frais funéraires sont assurés jusqu'à concurrence de 20 % du capital de décès assuré, mais au maximum CHF 10 000.	Les frais funéraires sont assurés jusqu'à concurrence de 20 % du capital de décès assuré.
-------------------------	---	---

## 6. Différence de la couverture LAA

Nouvelle restriction de couverture	Les réductions ou refus de prestations effectués par l'assureur LAA ou LAM en cas d'accidents dus à la consommation d'alcool, de drogues ou à l'abus de médicaments lors de la conduite de véhicules à moteur ne sont pas assurés.	Les réductions ou refus de prestations effectués par l'assureur LAA ou LAM en cas d'accidents dus à la consommation d'alcool, de drogues ou à l'abus de médicaments lors de la conduite de véhicules à moteur ne sont pas assurés, pour autant qu'il s'agisse d'un crime ou d'un délit (à partir de 0,8‰).
------------------------------------	--	--

## 7. Passage dans l'assurance individuelle

Nouveau droit de passage	<p>La personne assurée domiciliée en Suisse a le droit de passer dans l'assurance individuelle lorsqu'elle sort du cercle des personnes assurées ou que le contrat d'assurance prend fin.</p> <p>Le droit de passage doit être exercé dans les 3 mois suivant la sortie ou la fin du contrat d'assurance.</p>	Il n'existe pas de droit de passage.
--------------------------	---	--------------------------------------

## 8. Fin de la couverture d'assurance pour les personnes mentionnées nommément

Nouvel âge final	La couverture d'assurance s'éteint pour chaque personne assurée à la cessation de l'activité lucrative indépendante ou de la collaboration en tant que membre de la famille assuré, toutefois au plus tard lorsqu'elle a 70 ans révolus.	La couverture d'assurance s'éteint pour chaque personne assurée à la cessation de l'activité lucrative indépendante ou de la collaboration en tant que membre de la famille assuré.
------------------	--	---

Les informations contenues dans ce document sont fournies à titre informatif. Seules les conditions générales d'assurance (CGA) ainsi que vos polices font foi.