

Assurance-accidents (LAA/OUFL)

Conditions générales d'assurance (CGA)

Version 2023-04

Sommaire

Assurance-accidents (LAA/OUFL)
Conditions générales d'assurances
(CGA) pour la Suisse et le
Liechtenstein

1.	Principes de l'assurance	3
1.1.	Assureur	3
1.2.	Principes du contrat	3
2.	Durée et résiliation du contrat	3
2.1.	Assurance obligatoire	3
2.2.	Assurance volontaire	3
3.	Primes	3
3.1.	Tarif de primes, degrés et changement de classe	3
3.2.	Calcul de la prime définitive	3
3.3.	Prime forfaitaire annuelle	3
3.4.	Prime minimale annuelle	4
4.	Décision et droit applicable	4
4.1.	Décision	4
4.2.	Droit applicable	4
4.3.	Langue officielle	4
5.	Données des clients et protection des données	4
6.	Glossaire	6
6.1.	Liste des abréviations utilisées	6

1. Principes de l'assurance

1.1. Assureur

L'assureur est Elips Life SA, Vaduz au Liechtenstein, branche suisse à Zurich, Thurgauerstrasse 54, 8050 Zurich (ci-après dénommé "elipsLife").

1.2. Principes du contrat

elipsLife accorde à la personne assurée une couverture d'assurance pour assurance-accidents selon la LAA, ses ordonnances d'application et les dispositions ci-après. Pour faciliter la lecture, le présent texte mentionne les lois et ordonnances suisses (LAA, OLAA). Pour les contrats au Liechtenstein, les lois et ordonnances correspondantes sont applicables (loi sur l'assurance-accidents, ordonnance sur l'assurance-accidents).

2. Durée et résiliation du contrat

2.1. Assurance obligatoire

Le contrat est conclu pour la durée mentionnée dans la police d'assurance. Au terme de la durée contractuelle convenue, le contrat est reconduit tacitement d'année en année si l'un des partenaires contractuels n'a pas reçu de résiliation trois mois au moins avant l'échéance. Si le contrat est conclu pour une durée inférieure à une année, il prend fin au jour indiqué dans la police d'assurance. La dissolution du contrat par résiliation ne libère en aucun cas le preneur d'assurance de son obligation d'assurer ses employés conformément à la LAA/UVersG.

2.2. Assurance volontaire

Le contrat est conclu pour la durée mentionnée dans la police d'assurance. L'assurance prend fin pour l'assuré individuel au moment de la dissolution du contrat, au moment où il est soumis au régime de l'assurance obligatoire ou au moment de son exclusion. L'assurance prend fin également trois mois après la cessation de l'activité lucrative indépendante ou de la collaboration en tant que membre de la famille non assuré à titre obligatoire.

3. Primes

3.1. Tarif de primes, degrés et changement de classe

En cas de changement du classement de l'entreprise dans les classes et degrés de risque, elipsLife peut exiger une adaptation du contrat à partir de la prochaine année d'assurance. Si le tarif de primes change, la modification est valable à partir du début de la prochaine année d'assurance. Dans les deux cas, elipsLife est tenu d'informer le preneur d'assurance deux mois au plus tard avant la modification du contrat.

Indépendamment de la durée du contrat, celui-ci peut être résilié par le preneur d'assurance dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la communication de la part de l'assureur, en cas d'augmentation du taux de prime net ou du supplément de prime pour frais administratifs (supplément en pourcentage) mais non en cas de modification des autres suppléments de prime. L'assureur est tenu de communiquer au preneur d'assurance l'augmentation du taux de prime net ou du supplément de prime pour frais administratifs deux mois au plus tard avant la fin de l'année de facturation en cours.

3.2. Calcul de la prime définitive

À la fin de chaque année d'assurance, le preneur d'assurance communique à elipsLife, dans un délai d'un mois, les salaires soumis à prime qu'il a versés durant l'année civile écoulée. Sur la base de ces indications, elipsLife calcule le montant des primes définitives et exige le paiement d'un éventuel complément de prime ou opère un remboursement de prime. Si le preneur d'assurance ne satisfait pas à son obligation de communication, elipsLife fixe par décision le montant futur des primes sur la base d'une estimation.

3.3. Prime forfaitaire annuelle

Il est renoncé à un décompte de primes sur la base du salaire effectif. Si le montant effectif de la masse salariale des assurés obligatoires dépasse CHF 10 000, le preneur d'assurance est tenu de le communiquer à elipsLife et de verser le supplément de prime nécessaire conformément au tarif, le cas échéant rétroactivement pour cinq ans au maximum.

3.4. Prime minimale annuelle

Une prime minimale de CHF 100 par année est prévue pour chacune des branches d'assurance des accidents professionnels et non professionnels. Les suppléments de prime au sens de la LAA sont compris dans ce montant. La prime minimale par branche d'assurance est également perçue en cas d'année partielle.

4. Décision et droit applicable

4.1. Décision

Pour ce qui a trait au classement dans le tarif de primes, le présent contrat constitue une décision. Le preneur d'assurance peut former opposition auprès d'elipsLife dans un délai de 30 jours à compter de la réception, par écrit ou oralement lors d'un entretien personnel. L'opposition doit être motivée. elipsLife est tenue de consigner l'opposition formulée oralement dans un procès-verbal, qui doit être signé par l'opposant. La procédure d'opposition est gratuite et ne donne droit à aucune indemnité.

4.2. Droit applicable

Pour le reste, le droit fédéral suisse sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) est applicable, de même que la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA/UVersG) et ses ordonnances d'application.

4.3. Langue officielle

La formulation française n'est qu'une traduction de la version originale en allemand. En cas d'incohérences et d'ambiguïtés concernant certains mots ou phrases la version allemande fait foi.

5. Données des clients et protection des données

elipsLife a besoin des données personnelles du preneur d'assurance et des personnes assurées aux fins de l'appréciation du risque à assurer avant la conclusion du contrat d'assurance ainsi que de l'exécution des relations contractuelles, en particulier en cas de prestation. En principe, la collecte, le traitement et l'utilisation de ces données sont régis par la loi. Le consentement des personnes assurées à la collecte et à l'utilisation de leurs données de santé de même que les déclarations correspondantes de déliement de l'obligation de garder le secret sont obtenues au cas par cas auprès des personnes assurées. elipsLife tient compte dans ce cadre de l'ensemble des dispositions pertinentes du droit de la protection des données figurant dans les lois suisse et liechtensteinoise sur la protection des données (LPD). Les données relatives au présent contrat sont traitées en particulier en Suisse et au Liechtenstein. Le traitement des données peut néanmoins être effectué sur d'autres sites d'Elips Life AG au sein de l'espace économique européen (EEE). Vous trouverez sur le site Internet d'elipsLife (www.elipsLife.com) sous l'onglet «Téléchargements» une liste des entreprises du groupe elipsLife qui participent à un traitement centralisé des données, ainsi qu'une liste des mandataires et des prestataires avec lesquels nous entretenons des relations d'affaires durables.

Exemples de transmission des données à des prestataires externes: experts, auditeurs ou prestataires médicaux dans le domaine de l'assistance. La personne concernée bénéficie d'un droit d'opposition si elle peut faire valoir que, en raison de sa situation personnelle, elle a un intérêt digne de protection prépondérant par rapport à l'intérêt à la transmission d'elipsLife. Toutefois, pour exercer son droit d'opposition, la personne concernée ne saurait en règle générale se limiter à refuser la transmission sans indication de motifs. Le preneur d'assurance et la personne assurée ont le droit de demander des renseignements sur les données enregistrées les concernant. Ils peuvent également exiger la rectification de leurs données si ces dernières sont erronées ou incomplètes. Le preneur d'assurance et la personne assurée ont en outre la possibilité de demander l'effacement ou le blocage de leurs données personnelles si la collecte, le traitement ou l'utilisation de celles-ci s'avèrent irrecevables ou n'ont plus de raison d'être. Ces droits peuvent être exercés à l'adresse suivante: elipsLife, Compliance, Thurgauerstrasse 54, 8050 Zurich, ou en envoyant un e-mail à compliance@elipslife.com

Dans la mesure où le preneur d'assurance communique à elipsLife des données personnelles de tiers, en particulier celles de personnes assurées, le preneur d'assurance est tenu d'informer les personnes concernées d'une telle communication. Ceci s'applique indépendamment du fait qu'elipsLife soit elle-même soumise à un devoir d'information ou à l'obligation d'obtenir des consentements spécifiques ou d'autres déliements du secret médical.

Dans les limites autorisées par la loi, elipsLife utilise les données personnelles pour promouvoir ses propres produits d'assurance et éventuellement ceux d'autres sociétés du groupe et de leurs partenaires de coopération, ainsi qu'aux fins de ses propres études de marché et sondages d'opinion. Les personnes concernées ont la possibilité de s'opposer en tout temps à une telle utilisation, sans observer de forme particulière. Elles peuvent adresser en tout temps leur opposition à l'adresse indiquée ci-dessus et à l'adresse suivante: contact@elipslife.com

Par ailleurs, les données peuvent éventuellement être collectées, traitées et utilisées à d'autres fins qui ne sont pas en relation directe avec le contrat d'assurance, dans les limites des prescriptions du droit de la protection des données. À titre d'exemple, il peut s'agir des aspects suivants:

- contrôle et optimisation de procédures de traitement informatisé des données;
- collecte de données dans le cadre interne à l'entreprise et de données dépassant le cadre de l'entreprise dans les limites de la loi;
- calculs de tarifs généraux; et
- exercice de droits et défense en cas de litiges juridiques.

Dans certains cas, une transmission de données à des tiers peut également avoir lieu dans le cadre du contrat d'assurance. Il peut notamment s'agir de réassureurs (par exemple lors du transfert à ces réassureurs de certaines parties des risques acceptés par le présent contrat d'assurance dépassant les sommes d'assurance; dans ce cas, il peut s'avérer nécessaire de communiquer au réassureur les informations relatives au risque). Lorsque le preneur d'assurance est suivi par un intermédiaire d'assurance dans le cadre du présent contrat d'assurance, nous communiquons les données nécessaires au suivi également à un tel intermédiaire. En outre, la communication de certaines données à d'autres assureurs peut s'avérer nécessaire, par exemple dans le cadre d'un échange d'informations avec un assureur précédent ou avec un coassureur.

Lors de la vérification d'une proposition ou d'un cas d'assurance, il peut être nécessaire d'adresser des demandes à d'autres assureurs à des fins d'appréciation du risque ou de clarification des faits, ou de répondre aux demandes correspondantes formulées par d'autres assureurs.

Afin de permettre la centralisation des différents domaines au sein du groupe elipsLife et de permettre à d'autres entreprises du groupe elipsLife (conformément à la liste indiquée dans le premier paragraphe du présent article) de conseiller de manière exhaustive et efficace le preneur d'assurance, celui-ci autorise, par sa signature sur la proposition d'assurance, elipsLife à transmettre les informations nécessaires aux entreprises concernées à des fins de traitement et d'utilisation des données, et ce, pour prise de contact et activité de conseil. Les informations suivantes peuvent être transmises:

- informations relatives au preneur d'assurance (raison sociale, adresse et données comparables);
- données contractuelles (durée de l'assurance, somme d'assurance, risque assuré, étendue des prestations, lieux de risque ou données comparables).

Dans ce cadre, le preneur d'assurance délègue, par sa signature sur la proposition d'assurance, elipsLife et ses collaborateurs de leur obligation de garder le secret. Dans ce contexte, elipsLife ne transmet pas de données de santé concrètes concernant les personnes assurées.

Par ailleurs, le preneur d'assurance consent, par sa signature sur la proposition d'assurance, à ce qu'elipsLife puisse obtenir avant la conclusion du contrat et, au besoin, au cours de la relation d'affaires effective, des informations relatives à son comportement de paiement ou à sa solvabilité, aux fins de la gestion du contrat. Ce consentement est accordé volontairement et pourra être révoqué en tout temps pour l'avenir. Les recherches en matière de solvabilité demeurent en tous les cas autorisées, dans les limites des bases légales applicables.

6. Glossaire

6.1. Liste des abréviations utilisées

CGA	Conditions générales d'assurance
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
LI	Liechtenstein
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
OLAA	Ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA)
OUFL	Assurance-accidents obligatoire Principauté de Liechtenstein
UVersG	Unfallversicherungsgesetz (loi liechtensteinoise sur l'assurance-accidents)
UVersV	Unfallversicherungsverordnung (ordonnance liechtensteinoise sur l'assurance-accidents)