

Fiche de renseignement relative au passage de l'assurance-accidents complémentaire (LAAC) à l'assurance-accidents complémentaire individuelle (LAAC-I)

Conditions générales d'assurance, version 2023-04

Qui peut effectuer ce passage?

Toutes les personnes assurées domiciliées en Suisse ou au Liechtenstein ont le droit, lorsqu'elles quittent le cercle des personnes assurées collectivement, de passer à la LAAC-I d'elipsLife. La LAAC-I ne peut cependant être souscrite que si la personne assurée bénéficiait déjà de la LAAC via son employeur (preneur d'assurance) chez elipsLife.

Objet de l'assurance

La LAAC-I permet la souscription d'une couverture élargie des frais de traitement en complément de l'assurance par convention (prolongation de la couverture des accidents non professionnels conformément à la loi sur l'assurance accidents suisse ou liechtensteinoise) ou en complément de l'assurance militaire suisse (AM).

L'assurance est valable pour la durée contractuelle convenue, mais ne peut toutefois pas dépasser la durée maximale de l'assurance par convention conformément suisse à la LAA ou conformément à la loi liechtensteinoise sur l'assurance-accidents obligatoire (6 mois au maximum).

Délai de passage

La personne assurée doit faire valoir par écrit son droit de passage dans le délai de couverture prolongée prévu par la LAA/UVersG à compter de la sortie du cercle de personnes assurées, de la fin des prestations ou du terme du contrat d'assurance.

Étendue de la couverture d'assurance

Les conditions et les tarifs de la LAAC-I applicables sont ceux en vigueur au moment du passage. La LAAC-I peut permettre d'assurer (conformément au contrat collectif) la couverture élargie des frais de traitement (en complément de l'assurance par convention ou en complément de l'AM) pour les accidents non professionnels survenus dans le cadre de la prestation convenue jusqu'alors.

Les prestations continues, comme les indemnités journalières et les rentes, le risque spécial, le salaire post mortem ainsi que les capitaux en cas de décès ou d'invalidité, ne peuvent pas être assurés dans le cadre de la LAAC-I.

Exclusion du droit de passage

Les cas suivants ne donnent lieu à aucun droit de passage:

- a) changement d'employeur et passage à l'assurance de ce dernier,
- b) expiration du contrat et continuation dudit contrat chez un autre assureur pour le même cercle de personnes,
- c) existence d'un cas de prestation,
- d) départ anticipé ou normal de la personne assurée à la retraite,
- e) acceptation seulement provisoire de la couverture,
- f) expiration de la durée maximale des prestations en vertu de la présente assurance,
- g) travailleurs indépendants et membres de leur famille qui collaborent avec eux et ne cotisent pas à l'assurance-vieillesse et survivants (AVS),
- h) début d'une activité lucrative indépendante,
- i) personne assurée non domiciliée en Suisse ou au Liechtenstein,
- j) personnes avec un contrat de travail à durée déterminée de 3 mois ou moins,
- k) tentative de fraude ou fraude avérée à l'assurance par la personne assurée ou manquement à son obligation de dénoncer.

Conditions d'assurance

Sont déterminantes les Conditions générales d'assurance (CGA) relatives à l'assurance-accidents complémentaire (LAAC), version 2023-04, et à l'assurance-accidents complémentaire individuelle (LAAC-I), version 2023-04.

Si votre contrat d'assurance relatif à la LAAC est soumis à des conditions d'assurance plus anciennes, celles-ci s'appliquent lors de votre passage à la LAAC-I.

Dispositions relatives à la protection des données

En signant le «Formulaire de demande de passage à l'assurance individuelle d'indemnités journalières en cas de maladie (LAAC-I)», vous autorisez elipsLife à traiter des données personnelles que vous communiquez ci-après, dans la mesure où cela est nécessaire à l'établissement de l'offre et à la conclusion de l'assurance individuelle d'indemnités journalières en cas de maladie. Les données sont enregistrées électroniquement chez elipsLife puis supprimées à l'expiration de l'obligation légale d'archivage. Si vous souhaitez exercer vos droits en matière de protection des données, veuillez nous contacter par écrit à l'adresse compliance@elipslife.com ou par courrier (Elips Life SA, Compliance, Industriestrasse 56, 9491 Ruggell).

En cas de sinistre, elipsLife demande un consentement séparé de la personne assurée, notamment pour la collecte et l'utilisation de données sur votre état de santé ainsi que pour la déclaration correspondante de levée de l'obligation de garder le secret.

Formulaire d'inscription concernant le passage à l'assurance-accidents complémentaire individuelle (LAAC-I)

1. Données relatives à la personne assurée:

Nom, prénom :	<input type="text"/>	Sexe:	<input type="checkbox"/> Homme	<input type="checkbox"/> Femme
Rue, n°:	<input type="text"/>	Date de naissance:	<input type="text"/>	
NPA, localité:	<input type="text"/>	N° de téléphone:	<input type="text"/>	
Banque/poste:	<input type="text"/>	N° de CP/IBAN:	<input type="text"/>	
NPA, localité:	<input type="text"/>	Adresse e-mail:	<input type="text"/>	

2. Déclaration de la personne assurée:

Je souhaite continuer à bénéficier de l'assurance-accidents complémentaire (LAAC) et recevoir une offre non contraignante. Oui

Je renonce à mon droit de continuer à bénéficier de la LAAC. Oui

3. Durée de la LAAC-I:

1 mois 2 mois 3 mois 4 mois 5 mois 6 mois

Je joins une confirmation de l'existence, pour la durée de contrat indiquée, d'une assurance par convention conformément à la loi sur l'assurance accidents suisse ou liechtensteinoise ou d'une soumission à l'assurance militaire suisse (AM). Oui

4. Données complémentaires:

Êtes-vous apte à exercer une activité professionnelle/lucrative? Oui Non
 Exercez-vous une activité indépendante? Oui Non

Par ma signature, je confirme connaître mon droit de passage dans l'assurance LAAC-I d'elipsLife. J'autorise en outre le traitement par elipsLife des données personnelles que j'ai communiquées dans le présent formulaire, dans la mesure où cela est nécessaire à l'établissement de l'offre et à la conclusion de l'assurance individuelle d'indemnités journalières en cas de maladie. Je prends également connaissance du fait que ma couverture d'assurance découlant de LAAC de mon ancien employeur s'éteint à la fin de mon contrat de travail. Dans le même temps, je confirme l'exactitude des données fournies.

Lieu, date: Signature du demandeur:

Données relatives à l'employeur:

Raison sociale:	<input type="text"/>	N° de police:	<input type="text"/>
Rue, n°:	<input type="text"/>	Entrée dans la société:	<input type="text"/>
NPA, localité:	<input type="text"/>	Sortie de la société:	<input type="text"/>
Interlocuteur:	<input type="text"/>	Salaire annuel:	CHF <input type="text"/>
Cercle de personnes conformément à la police:	<input type="text"/>		
Lieu, date:	<input type="text"/>	Signature de l'employeur:	<input type="text"/>

Veuillez renvoyer le présent formulaire d'inscription dûment rempli et signé à elipsLife.