

## Assurance-accidents obligatoire Business Accident

---

Informations pour les clients et Conditions générales d'assurance (CGA)  
Édition 2018

Sur la base de la LAA (Loi fédérale sur l'assurance-accidents)



**Le Groupe Helsana comprend Helsana Assurances SA,  
Helsana Assurances complémentaires SA et Helsana Accidents SA.**



## **Table des matières**

### **I Informations pour les clients sur les Conditions générales d'assurance**

Votre assurance-accidents en bref

### **II Conditions générales d'assurance**

- 1 Base du contrat
- 2 Durée du contrat, résiliation
- 3 Fixation de la prime définitive
- 4 Assurance avec prime forfaitaire
- 5 Communications à Helsana



# I Informations pour les clients sur les Conditions générales d'assurance

---

## Votre assurance-accidents en bref

Dans le présent document vous y trouverez les principales caractéristiques de l'assurance-accidents selon la LAA. Ce document informatif destiné aux clients n'est pas juridiquement contraignant. Sont déterminantes les Conditions générales d'assurance suivantes ainsi que la loi fédérale sur l'assurance-accidents.

### Qui est l'assureur responsable?

Helsana Accidents SA, Zürichstrasse 130, Dübendorf

### Qui est assuré?

#### Assurance-accidents obligatoire selon la LAA

Sont assurés tous les travailleurs, les travailleurs à domicile, les stagiaires, les volontaires et les apprentis.

#### Assurance-accidents facultative selon la LAA

Sont assurées les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, ainsi que les membres de leur famille travaillant dans l'entreprise et qui ne sont pas assurés à titre obligatoire.

### Qu'est-ce qui est assuré?

Les accidents professionnels (AP) et les accidents non professionnels (ANP). Les maladies professionnelles sont assimilées aux accidents professionnels.

Les employés, qui travaillent moins de 8 heures par semaine chez le même employeur, sont couverts uniquement en cas d'accident professionnel. Font également partie des accidents professionnels ceux qui surviennent sur le trajet direct sur le chemin du travail.

### Qu'est-ce qui n'est pas assuré?

- Acte intentionnel;
- Service militaire dans une armée étrangère, participation à des actes de guerre, à des actes de terrorisme et à des actes de banditisme.

La loi prévoit des possibilités de réduction et de refus des prestations à la suite d'une faute grave, d'une exposition à des dangers extraordinaires et dans le cas d'entreprises téméraires.

### Quand la protection d'assurance débute-t-elle?

L'assurance produit ses effets dès le jour où débutent les rapports de travail ou dès que naît le droit au salaire.

### Quand la protection d'assurance prend-elle fin?

#### Pour les personnes assurées à titre obligatoire

- Si les accidents durant les loisirs sont couverts par l'assurance (accidents non professionnels): la protection prend fin à l'expiration du 31<sup>ème</sup> jour (couverture subséquente) qui suit celui où a pris fin le droit au demi-salaire au moins;
- Si la couverture d'assurance se limite aux accidents durant le temps de travail (accidents professionnels): la protection prend fin le dernier jour de travail, lequel comprend le trajet direct du retour au domicile.

#### Pour les personnes assurées à titre facultatif

- Au plus tard 3 mois après la cessation de l'activité lucrative indépendante ou de la collaboration en qualité de membre de la famille non soumis à l'assurance obligatoire.

### Annulation du contrat suite à la résiliation

La fin du contrat par annulation ne libère pas le preneur d'assurance de l'obligation d'assurer ses employés conformément à la LAA.

### Que faut-il faire lorsque la couverture d'assurance des accidents non professionnels prend fin?

L'employeur est tenu d'informer ses employés sortants du maintien de la couverture d'assurance des accidents non professionnels. Cela vaut également pour les congés non payés d'une durée de plus de 31 jours. Helsana met à disposition un aide-mémoire sur l'assurance par convention pour la prolongation de la couverture d'assurance des accidents non professionnels. L'assurance par convention permet de prolonger de six mois au maximum la couverture d'assurance des accidents non professionnels, après l'expiration de la couverture subséquente.

L'employé doit informer son assurance-maladie de la suppression de sa couverture LAA si l'assurance-accidents selon la LAMal a été suspendue.



**Quelles prestations sont assurées?**

- Frais de guérison (traitement médical, hospitalisation en division commune, etc.);
- Indemnité journalière (au maximum 80% du gain assuré à partir du 3<sup>ème</sup> jour);
- Rente d'invalidité (au maximum 80% du gain assuré en cas d'incapacité de gain complète);
- Indemnité pour atteinte à l'intégrité (jusqu'à concurrence du montant maximal du gain annuel assuré);
- Rente de survivants: 40% du gain assuré pour les veuves/veufs, 15% pour les orphelins de père ou de mère, 25% pour les orphelins de père et de mère (au maximum 70% du gain assuré en cas de concours de plusieurs survivants).

**Quel est le gain assuré?**

Le gain assuré correspond, selon l'assurance LAA, aux salaires bruts jusqu'à concurrence du montant maximum légal (état 2017: CHF 148 200.- par personne et par an).

**Comment est calculée la prime?**

La prime est le résultat de la multiplication de la masse salariale déterminante et des taux de primes mentionnés dans la police.

Si une prime provisoire a été convenue, Helsana communique la prime définitive à la fin de l'année d'assurance. En cas d'écart entre la prime provisoire et la prime définitive, la différence est facturée ou remboursée. Si une prime forfaitaire est convenue, Helsana renonce à l'établissement d'un décompte définitif de prime.

**Qui paie les primes de l'assurance-accidents obligatoire?**

L'employeur prend en charge la prime de l'assurance des accidents professionnels. En règle générale, les primes de l'assurance des accidents non professionnels sont à la charge de l'employé. Des accords différents en faveur de l'employé sont possibles.

**Modification du tarif de primes**

Si le taux de prime ou le supplément pour frais administratifs augmente, ou si l'entreprise change de classe ou de degré, Helsana doit adapter le contrat. La modification entre en vigueur au début de la nouvelle année d'assurance. Helsana en informe le preneur d'assurance deux mois avant l'entrée en vigueur de la nouvelle prime.

Si le preneur d'assurance n'accepte pas l'augmentation du taux de prime ou du supplément pour frais administratifs, il peut résilier le contrat dans les 30 jours suivant la réception de la communication.

**Quelles sont les obligations du preneur d'assurance?**

Le preneur d'assurance doit:

- payer les primes dans les délais;
- informer les assurés qui quittent l'entreprise des mesures nécessaires (assurance par convention, inclusion du risque accidents selon la LAMal auprès de l'assureur-maladie);
- déclarer les salaires (sauf si une prime forfaitaire a été convenue);
- signaler immédiatement tout accident à Helsana;
- informer Helsana, dans un délai de 14 jours, de toute aggravation sensible du risque.

**Pour combien de temps le contrat est-il conclu?**

En règle générale, le contrat est conclu pour trois ans. A la fin de cette période, il est reconduit d'année en année, pour autant qu'aucun des partenaires contractuels n'ait reçu une résiliation par écrit au plus tard trois mois avant l'expiration du contrat.



**Quelles données sont traitées par Helsana et comment le sont-elles?**

Dans le cadre de la mise en route et de l'exécution du contrat, les données suivantes sont portées à la connaissance d'Helsana:

- données relatives au client (nom, adresse, date de naissance, sexe, coordonnées bancaires, etc.), enregistrées dans des fichiers clients électroniques;
- données relatives à la proposition (réponses aux questions posées dans la proposition, données sur la santé, rapports médicaux, informations de l'assureur précédent sur le déroulement des sinistres, etc.);
- données relatives au contrat (durée du contrat, prestations et sommes salariales assurées, etc.) enregistrées dans des systèmes de gestion des contrats et des dossiers de police physiques;
- données relatives au paiement (date de réception des primes, arriérés, rappels, avoirs, etc.), enregistrées dans des banques de données d'encaissement;
- données relatives aux prestations, le cas échéant (déclarations de sinistres de personnes assurées, rapports de clarification, justificatifs de factures, etc.), classées dans des systèmes électroniques de gestion des sinistres ainsi que dans des dossiers de sinistres physiques.

Ces données sont nécessaires pour examiner et évaluer les risques, gérer le contrat et traiter correctement les sinistres lorsque des prestations sont octroyées. Les données doivent être conservées pendant au moins 10 ans après la résiliation du contrat; les données relatives à un sinistre doivent être conservées pendant au moins 10 ans (30 ans dans les cas d'accidents graves) après le règlement du cas de prestations.

Si nécessaire, les données peuvent être communiquées aux tiers concernés dans les limites prescrites par la loi, notamment aux autres assureurs, aux autorités, aux avocats et aux experts externes.

**Important**

Vous trouverez des informations complémentaires dans l'offre/proposition, ainsi que dans la police et les Conditions générales d'assurance (CGA). Nous vous invitons à consulter nos aides-mémoires, qui figurent sous

**[www.helsana.ch/fr/pour-les-entreprises/documents-et-telechargements](http://www.helsana.ch/fr/pour-les-entreprises/documents-et-telechargements)**



## II Conditions générales d'assurance (CGA) pour l'assurance-accidents selon la LAA Helsana Business Accident

---

### 1 Base du contrat

L'assureur responsable est Helsana Accidents SA à Dübendorf.

Les documents suivants constituent les bases du présent contrat:

- la police;
- les présentes conditions générales d'assurance;
- les éventuelles conditions particulières d'assurance;
- les éventuels avenants à la police;
- la loi fédérale sur l'assurance-accidents selon la LAA et les ordonnances afférentes;
- la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) et les ordonnances afférentes.

### 2 Durée du contrat, résiliation

#### 2.1 Assurance-accidents obligatoire

Le contrat est reconduit tacitement pour une autre année à la fin de la durée contractuelle si aucun des partenaires contractuels n'a reçu de résiliation dans les trois mois avant l'expiration du contrat. Si le contrat est conclu pour une durée inférieure à un an, il s'éteint à la date indiquée dans la police.

#### 2.2 Assurance-accidents facultative

En complément au chiffre 2.1, l'assurance facultative prend fin pour chaque assuré:

- avec l'annulation du contrat;
- avec son passage dans le régime de l'assurance obligatoire;
- avec l'exclusion;
- au plus tard 3 mois après la cessation de l'activité lucrative indépendante ou de sa collaboration en qualité de membre de la famille non soumis à l'assurance obligatoire.

#### 2.3 Augmentation du taux de prime net ou du supplément pour frais administratifs

Si Helsana augmente le taux de prime ou le supplément pour frais administratifs, le preneur d'assurance dispose d'un droit de résiliation de 30 jours à compter de la réception de la communication. Helsana peut procéder à la modification du contrat à partir de l'année d'assurance suivante. Dans les deux cas, Helsana informe le preneur d'assurance au moins deux mois avant la date d'entrée en vigueur de la modification du contrat.

### 3 Fixation de la prime définitive

#### 3.1 Au moyen de la déclaration salariale ordinaire

Si le versement d'une prime provisoire (acompte de prime) a été convenu, Helsana calcule le montant de la prime définitive sur la base des salaires LAA que le preneur d'assurance doit déclarer annuellement pour la fin de l'année ou à l'expiration du contrat.

#### 3.2 Au moyen d'une décision

Si le preneur d'assurance ne fournit pas à Helsana, dans le délai imparti, les informations nécessaires à la fixation de la prime définitive, Helsana fixe le montant de la prime par décision.

### 4 Assurance avec prime forfaitaire

#### 4.1 Assurance-accidents obligatoire

Si le versement d'une prime forfaitaire a été convenu, Helsana renonce à effectuer annuellement un décompte de prime définitif sur la base des salaires LAA déclarés.

Si la masse salariale annuelle effective dans l'assurance obligatoire excède CHF 40 000.-, le preneur d'assurance est tenu d'en informer Helsana.

#### 4.2 Assurance-accidents facultative

Si, dans l'assurance facultative, le salaire effectif varie de plus de 10% par rapport au salaire assuré jusqu'à présent, jusqu'à concurrence du montant maximal LAA, le preneur d'assurance est tenu d'en informer Helsana.

### 5 Communications à Helsana

Toutes les communications doivent être adressées au siège de la compagnie, à Dübendorf, ou à la succursale indiquée dans la police.

