



Conditions générales d'assurance (CGA)

# Information à la clientèle selon la LCA

CASHARE PROTECT pour les contrats de crédit  
transmis par Cashare AG

Édition 10.2024

# Table des matières

L'essentiel en bref	3
---------------------	---

## Conditions-cadres du contrat d'assurance

1	Conditions d'adhésion et définitions	5
2	Étendue et début de la couverture d'assurance	5
3	Fin de la couverture d'assurance	6
4	Prestations en cas de décès	6
5	Exclusions de l'assurance en cas de décès	6
6	Prestations en cas d'incapacité totale de travail	6
7	Exclusions de l'assurance en cas d'incapacité totale de travail	7
8	Prestations en cas de chômage non fautif	8
9	Exclusion de l'assurance en cas de chômage	8
10	Prétentions	9
11	Modification des primes ou des CGA / Communications	9
12	Prime	9
13	Fin de l'assurance / Retard de paiement	10
14	Versement des prestations	10
15	Participation aux excédents; Valeurs de rachat et de transformation	10
16	Procédure de recours (Ombudsman)	10
17	Protection des données	10
18	Sanctions	11
19	Élections de droit	11
20	For	11

# L'essentiel en bref

L'information à la clientèle ci-après donne une vue d'ensemble de l'identité de l'assureur et des principaux éléments du contrat d'assurance (art. 3 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, LCA). Les droits et les devoirs de la personne assurée résultent des conditions générales d'assurance (CGA), de la déclaration d'adhésion, de l'attestation d'assurance ainsi que des lois applicables, notamment de la LCA.

## Qui est l'assureur?

L'assureur est AXA Vie SA, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur pour le risque décès et AXA Assurances SA, General-Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur pour les assurances en cas d'incapacité totale de travail et de chômage, quelle que soit leur durée. Les assureurs sont désignés ci-après par «AXA».

## Qui s'occupe du traitement des prestations et de la correspondance?

Veuillez adresser toute correspondance concernant votre couverture d'assurance à AXA Assurances SA Credit & Lifestyle Protection, Pionierstrasse 3, 8400 Winterthur, Telefon 058 215 25 25, Fax 044 310 28 76.

## Qui est le preneur d'assurance?

Le preneur d'assurance et payeur de prime est Cashare AG, Bösch 73, 6331 Hünenberg, («le preneur d'assurance»). Le preneur d'assurance a conclu avec AXA un contrat d'assurance collective en faveur des personnes assurées.

## Qui sont les personnes assurées?

Ont la qualité de personne assurée les personnes qui remplissent les conditions d'admission au sens des CGA, ont adressé leur déclaration d'adhésion dûment signée à AXA à l'intention du preneur d'assurance et ont reçu l'attestation d'assurance de la part du preneur d'assurance.

## Qu'est-ce qui est assuré?

La couverture d'assurance est proposée en différentes combinaisons tarifaires pour lesquelles vous pouvez opter lors de la remise de votre déclaration d'adhésion au contrat d'assurance collective. Ces combinaisons tarifaires sont les suivantes: (i) uniquement couverture décès, (ii) couverture décès et incapacité totale de travail, (iii) couverture décès, incapacité totale de travail et chômage non fautif. Est seule assurée la combinaison tarifaire qui est indiquée dans votre attestation d'assurance. Dans la mesure où elle a été conclue, la couverture d'assurance est la suivante.

- En cas de décès: prise en charge du solde en souffrance du contrat de crédit à hauteur d'un montant maximal de 100'000 CHF, après déduction du montant pour lequel vous êtes en demeure.
- En cas d'incapacité totale de travail: prise en charge (a) de la mensualité stipulée dans le contrat de crédit ou (b) du montant du crédit encore en souffrance au 61 jour de l'incapacité de travail ou (c) d'un montant maximal de 2'000 CHF par mois, en fonction du montant qui est le plus faible, pour une durée maximale de 12 mois par cas d'assurance. Si l'incapacité de travail se poursuit pendant moins d'un mois complet après le 61 jour, AXA verse pour chaque jour supplémentaire d'incapacité totale de travail 1/30e du montant mentionné ci-dessus.

- En cas de chômage non fautif: prise en charge (a) de la mensualité stipulée dans le contrat de crédit ou (b) du montant du crédit encore en souffrance au 61 jour de chômage ou (c) d'un montant maximal de 2'000 par mois, en fonction du montant qui est le plus faible, pour une durée maximale de 12 mois par cas d'assurance. Si le chômage se poursuit pendant moins d'un mois complet après le 61 jour, AXA verse pour chaque jour supplémentaire de chômage 1/30e du montant mentionné ci-dessus.

## Comment s'effectue le versement des prestations?

AXA verse toutes les prestations d'assurance à Cashare AG. Les prestations d'assurance seront versées sur votre compte auprès de cette entreprise; le solde dû découlant du contrat de crédit sera par conséquent honoré à hauteur des prestations de l'assureur à Cashare AG.

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

La couverture d'assurance débute à la date indiquée dans l'attestation d'assurance. Pour la couverture de l'incapacité totale de travail et du chômage – pour autant que ces risques aient été souscrits – il existe un délai de carence de 30 jours en cas d'incapacité de travail et de 90 jours en cas de chômage. Aucun délai d'attente n'est prévu en cas de décès.

## Quelle est la durée de la couverture d'assurance et quand prend-elle fin?

La couverture d'assurance est conclue pour la durée du contrat de crédit assuré, mais au minimum pour 6 mois et au maximum pour 60 mois. Les CGA prévoient différents motifs et diverses possibilités de mettre fin au contrat d'assurance, que l'on peut résumer ainsi:

La couverture d'assurance cesse notamment lors de la survenance de l'un des événements suivants, aux dates indiquées dans chaque cas:

- Date à laquelle le contrat de crédit prend fin ou jour où le compte ouvert auprès du preneur d'assurance est équilibré et soldé.
- Date à laquelle le montant total alors encore dû en vertu du contrat de crédit est échu de manière anticipée, notamment en cas de résiliation pour retard de paiement, en cas de faillite ou de situation similaire de la personne assurée.
- Jour du 65e anniversaire de la personne assurée pour le risque décès ou jour du 65e anniversaire ou du départ à la retraite ordinaire ou anticipée de la personne assurée pour les risques d'incapacité totale de travail et de chômage.
- Jour où AXA a versé 24 mensualités en vue de couvrir l'incapacité totale de travail et/ou le chômage.
- Jour où la personne assurée transfère son domicile en dehors de la Suisse ou commence une activité rémunérée auprès d'un employeur se trouvant en dehors de la Suisse.
- Jour où la couverture d'assurance prend fin.
- Jour du décès de la personne assurée.

Vous pouvez en particulier mettre un terme à la couverture d'assurance (au moyen d'une communication écrite adressée à Cashare AG, Bösch 73, 6331 Hünenberg, à l'attention d'AXA):

- en tout temps dans les 30 jours depuis la remise de la déclaration d'adhésion;
- après les 30 premiers jours, à condition de respecter un délai d'au moins 30 jours pour la fin d'un mois;
- lorsque AXA modifie les primes ou les conditions d'assurance; dans ce cas, l'annonce écrite doit être notifiée au preneur d'assurance avant le jour à partir duquel la modification entrerait en vigueur pour vous selon la communication d'AXA.

### **Quel est le montant de la prime?**

Le montant de votre prime est indiqué dans la déclaration d'adhésion et l'attestation d'assurance. Vous devez votre prime à Cashare AG, qui vous établit chaque mois une facture, y compris le droit de timbre fédéral. Les modifications de prime pendant la durée de l'assurance sont réservées.

### **Quelles sont les autres obligations de la personne assurée?**

- Établissement des faits: lors d'investigations concernant l'assurance – par ex. à propos de réticences, d'aggravations du risque, d'examen de l'obligation de verser des prestations, etc. –, vous êtes tenu de collaborer et de remettre à AXA toutes les informations et tous les documents utiles, de vous les procurer auprès de tiers à l'intention d'AXA et d'autoriser par écrit les tiers à remettre à AXA les informations, documents, etc. correspondants. AXA est habilitée à procéder à ses propres investigations.
- Cas d'assurance: l'événement assuré doit être annoncé immédiatement à AXA.

### **Participation aux excédents; valeurs de rachat et de transformation**

Aucune participation aux excédents n'a été convenue. L'assurance ne possède aucune valeur de rachat ou de transformation.

### **Comment AXA traite-elle vos données personnelles?**

AXA utilise les données personnelles liées à votre assurance notamment pour la fixation de la prime, la détermination du risque, la gestion du contrat et le traitement des cas d'assurance. Pour le traitement des données dans le cadre de votre assurance, AXA peut faire appel à l'entreprise-mère, à ses sociétés affiliées et à d'autres entreprises du groupe ou succursales dans d'autres pays de l'Espace économique européen ainsi qu'en Suisse. En cas de sinistre, vos données personnelles, y compris la correspondance afférente, peuvent être transmises au preneur d'assurance. Les données sont sauvegardées physiquement ou sur support électronique. En tant que personne assurée, vous avez le droit d'exiger d'AXA les renseignements prévus par la loi, relatifs au traitement des données vous concernant.

Les sociétés du Groupe AXA exerçant des activités en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein s'accordent, à des fins de simplification administrative et pour pouvoir proposer à leurs clients une offre de produits et de services optimale, un droit d'accès mutuel aux données contractuelles de base (à l'exclusion des données relatives à l'état de santé et aux sinistres) et aux profils de clients.

# Conditions générales d'assurance (CGA)

## Conditions-cadres du contrat d'assurance

Les présentes Conditions générales d'assurance («CGA») règlent les détails de votre couverture d'assurance. L'assureur est AXA Vie SA, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, pour le risque décès et AXA Assurances SA, General-Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, pour les assurances en cas d'incapacité totale de travail et de chômage, quelle que soit leur durée. Dans les présentes CGA, les assureurs sont désignés par «l'assureur» ou «AXA».

Votre couverture d'assurance est basée sur un contrat d'assurance collective («contrat d'assurance collective») conclu entre Cashare AG («preneur d'assurance») et l'assureur. Le preneur d'assurance et débiteur des primes au sens du contrat d'assurance collective est Cashare AG. Vous avez adhéré à ce contrat d'assurance collective et serez désigné ci-après par le terme «personne assurée». Les prétentions d'assurance élevées par la personne assurée sont dirigées exclusivement contre l'assureur. En cas de sinistre, aucune prétention ne peut être émise à l'encontre du preneur d'assurance.

Veillez lire attentivement les présentes CGA et les conserver en lieu sûr. Votre couverture d'assurance individuelle se fonde sur:

- les dispositions contenues dans les présentes CGA;
- les renseignements et indications fournis dans l'attestation d'assurance établie par le preneur d'assurance au nom de l'assureur;
- les dispositions contenues dans votre déclaration d'adhésion.
- Les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) ainsi que du Code suisse des obligations (CO) s'appliquent en complément.

### 1 Conditions d'adhésion et définitions

La couverture d'assurance est octroyée uniquement aux personnes qui, au moment de leur adhésion au contrat d'assurance collective,

- ont conclu avec Cashare AG un contrat de crédit («le contrat de crédit») transmis par le preneur d'assurance pour une durée minimale de 6 mois et une durée maximale de 5 ans;
- ont demandé l'adhésion au contrat d'assurance collectif et se sont déclarées prêtes à payer les primes mensuelles répercutées par Cashare AG;
- sont mentionnées en première lieu dans le contrat de crédit sous la rubrique «emprunteur»;
- sont âgées d'au moins 18 ans et de moins de 65 ans;
- exercent une activité fixe et rémunérée en Suisse sur la base d'un contrat de travail à durée indéterminée et non résilié, et travaillent au moins 15 heures par semaine pour le même employeur (situation résumée ci-après par «sous contrat de travail rémunéré»);

- n'ont aucune connaissance d'un licenciement imminent du contrat de travail rémunéré; et
- sont domiciliées en Suisse.

### 2 Étendue et début de la couverture d'assurance

**2.1** La couverture d'assurance est proposée en différentes combinaisons tarifaires pour lesquelles la personne assurée peut opter lors de la remise de la déclaration d'adhésion au contrat d'assurance collective. Ces combinaisons tarifaires sont les suivantes: (i) uniquement couverture décès, (ii) couverture décès et incapacité totale de travail, (iii) couverture décès, incapacité totale de travail et chômage non fautif. La combinaison tarifaire assurée est celle qui est indiquée dans l'attestation d'assurance de la personne assurée.

#### **2.2 La couverture d'assurance débute:**

- a. Pour la couverture prévue à l'art. 4 (décès): à la date mentionnée dans l'attestation d'assurance.
- b. Pour les couvertures prévues à l'art. 6 (incapacité totale de travail) et à l'art. 8 (chômage), dans la mesure où elles ont été souscrites: pour l'incapacité totale de travail: 30 jours après la date mentionnée dans l'attestation d'assurance («délai de carence»), pour le chômage: 90 jours après la date indiquée dans l'attestation d'assurance. Un cas d'assurance qui survient pendant le délai de carence n'est pas assuré, même s'il se poursuit au-delà de ce délai.

#### **2.3 Les règles suivantes s'appliquent si la personne assurée remplace un ancien crédit assuré par un nouveau crédit avec Cashare AG:**

- a. Le délai de carence devient caduc pour les risques «incapacité totale de travail» et «chômage non fautif» en ce qui concerne la mensualité de crédit assurée jusque-là. Un délai de carence de 30 jours en cas d'incapacité totale de travail et de 90 jours en cas de chômage s'applique à hauteur de la différence entre la mensualité assurée par l'ancienne assurance et celle assurée par la nouvelle assurance, dans la mesure où la mensualité assurée par la nouvelle assurance est plus élevée.
- b. Si le cas d'assurance «incapacité totale de travail» ou «chômage non fautif» survient au cours du délai de carence, l'assureur verse les prestations à hauteur de la mensualité la plus basse, c'est-à-dire soit conformément à l'ancienne assurance, soit conformément à la nouvelle assurance.

- c. En ce qui concerne l'assurance en cas d'incapacité totale de travail ou le risque décès, l'exclusion des conséquences d'une incapacité de travail ou de maux déjà existants (en particulier maladies ou accidents) qui étaient connus ou auraient dû être connus de la personne assurée au moment de son adhésion au contrat d'assurance collective ne s'applique qu'à la différence entre la mensualité couverte par l'ancienne assurance et la mensualité couverte par la nouvelle assurance (dans la mesure où la mensualité couverte par la nouvelle assurance est plus élevée).

### 3 Fin de la couverture d'assurance

Sous réserve des possibilités de résiliation prévues à l'art. 3, la couverture d'assurance est octroyée pour la durée du contrat de crédit assuré, mais au maximum pour 60 mois. La couverture d'assurance prend fin sans résiliation lors de la survenance d'une des dates suivantes:

- Date à laquelle le contrat de crédit prend fin ou jour où le compte-crédit assuré est équilibré et soldé.
- Date à laquelle le montant total alors encore dû en vertu du contrat de crédit est échu de manière anticipée, notamment en cas de résiliation pour retard de paiement, en cas de faillite ou de situation similaire de la personne assurée.
- Jour du 65e anniversaire de la personne assurée pour le risque décès.
- Jour du 65e anniversaire ou jour du départ à la retraite ordinaire ou anticipée de la personne assurée pour les risques d'incapacité totale de travail et de chômage non fautif.
- Jour où l'assureur a versé 12 mensualités en vue de couvrir l'incapacité totale de travail et/ou le chômage.
- Jour où la personne assurée transfère son domicile en dehors de la Suisse.
- Jour où la personne assurée débute une activité rémunérée auprès d'un employeur se trouvant en dehors de la Suisse.
- Jour où la couverture d'assurance prend fin.
- Jour du décès de la personne assurée.

### 4 Prestations en cas de décès

**4.1** En cas de décès consécutif à une maladie ou un accident pendant la durée de l'assurance, l'assureur verse une prestation unique correspondant à la somme des mensualités non encore payée selon le planning prévu dans le contrat de crédit de la personne assurée. Les mensualités pour lesquelles la personne assurée se trouve en demeure ne sont pas assurées. L'assureur ne doit aucune prestation si la personne assurée est en vie au terme de la couverture d'assurance.

**4.2** La prestation de l'assureur se limite à un montant maximal de 100'000 CHF pour chaque personne assurée.

### 5 Exclusions de l'assurance en cas de décès

Les prestations de l'assureur sont exclues lorsque le décès survient à la suite

- de troubles préexistants (en particulier des maladies ou des accidents), qui étaient connus ou auraient dû être connus de la personne assurée lors de son adhésion au contrat d'assurance collective;
- d'un suicide survenu au cours des 12 premiers mois de l'assurance, sauf si, au moment de son acte, la personne assurée était dans l'incapacité totale d'agir raisonnablement;
- d'actes intentionnels de la personne assurée, y compris les conséquences d'une dépendance grave ou chronique à l'alcool ou d'un abus de drogues ou de médicaments;
- de la participation à titre professionnel de la personne assurée à des jeux, paris, courses et compétitions sportives en tous genres;
- d'un vol dans un aéronef, sauf si la personne assurée est un passager payant ou un membre de l'équipage dans un avion de ligne agréé suivant un itinéraire planifié;
- de l'accomplissement par la personne assurée des activités suivantes: démonstrations acrobatiques, tentatives de records ou compétitions en rapport avec tous types de sports aériens ainsi que vols effectués avec des prototypes, vols d'essai, sauts réalisés avec des parachutes, deltaplanes, parachutes ascensionnels ou parapentes non agréés;
- de bagarres auxquelles la personne assurée participe activement, sauf s'il s'agit de cas de légitime défense ou d'état de nécessité en faveur d'un tiers ou de l'accomplissement d'une obligation professionnelle reconnue;
- de l'accomplissement d'un service militaire ou similaire, à l'exception des services pour la Confédération Suisse;
- d'actes de terrorisme commis en faisant un usage direct ou indirect de substances radioactives, chimiques, bactériologiques ou virales;
- d'une guerre, d'événements belliqueux, d'une guerre civile, d'une révolution, d'une rébellion ou de troubles intérieurs. Cette exclusion ne s'applique pas si le cas d'assurance survient en relation directe ou indirecte avec des événements de ce type auxquels la personne assurée se trouve exposée pendant un séjour temporaire hors de la Suisse sans y participer activement.

### 6 Prestations en cas d'incapacité totale de travail

**6.1** Par «**incapacité totale de travail**» (également désignée ci-après par «**incapacité de travail**» afin de faciliter la lecture), on entend toute cessation temporaire de travail en raison d'une incapacité totale (100%) de la personne assurée (consécutif à une maladie ou à un accident) d'exercer l'emploi ou l'activité habituels. Cette incapacité doit être constatée dans un certificat délivré par un médecin établi en Suisse. L'assureur peut exiger de la personne assurée qu'elle se fasse examiner par un médecin indépendant désigné par l'assureur.

**6.2** La prestation de l'assureur est versée mensuellement, pour autant que la personne assurée ait souscrit la couverture d'assurance en cas d'incapacité de travail totale. Elle correspond au montant le plus faible des sommes suivantes: (a) mensualité minimale stipulée dans le contrat de crédit, (b) montant du crédit en souffrance au 61 jour de l'incapacité de travail ou (c) montant maximum de 2'000 par mois. Si l'incapacité de travail se poursuit au-delà du 61 jour pendant moins d'un mois complet, l'assureur verse pour chaque jour supplémentaire de l'incapacité de travail 1/30e du montant dû en vertu de la phrase 2.

**6.3** Les prestations de l'assureur sont fournies pendant toute la durée de l'incapacité de travail après expiration d'un délai d'attente de 60 jours consécutifs (à partir de la constatation de l'incapacité totale de travail), mais pour une durée maximale de 12 mois par sinistre. Demeurent réservées les dates de cessation de l'assurance convenues à l'art. 3.

**6.4 Une nouvelle incapacité de travail, quelle qu'en soit sa cause, n'engendre un nouveau droit à l'assurance qu'en vertu des dispositions suivantes:**

**6.4.1** Si la personne assurée a repris son travail rémunéré dans les 6 mois avant la survenance de la nouvelle incapacité de travail, la nouvelle période d'incapacité de travail sera considérée comme la poursuite de la première (pas de nouveau délai d'attente, pas de versement de prestation pendant la reprise). Des prestations seront fournies pendant une période maximale totale de 12 mois pour la première incapacité de travail et pour l'incapacité suivante.

**6.4.2** S'il s'écoule plus de 6 mois entre la fin de la première incapacité de travail et le début de la nouvelle incapacité (nouvel emploi sous contrat de travail rémunéré), la nouvelle période d'incapacité de travail sera traitée comme un nouveau cas d'assurance et un nouveau délai d'attente sera appliqué.

**6.4.3** Pendant la durée de l'assurance, l'assureur octroie des prestations pour incapacité totale de travail pendant une période maximale de 24 mois pour chaque personne assurée.

## **7 Exclusions de l'assurance en cas d'incapacité totale de travail**

**7.1** Les prestations de l'assureur sont exclues lorsque l'incapacité de travail résulte

- de troubles préexistants (en particulier de maladies ou d'accidents) qui étaient connus ou auraient dû être connus de la personne assurée lors de son adhésion au contrat d'assurance collective ;
- d'une tentative de suicide, de blessures intentionnelles, de la consommation de drogues ou médicaments non prescrits par un médecin;
- d'actes intentionnels de la personne assurée, y compris les conséquences d'une dépendance grave ou chronique à l'alcool ou d'un abus de drogues ou de médicaments;
- de problèmes psychiques et de maladies en tous genres (y compris les dépressions), de crises de nerfs, d'un syndrome de fatigue chronique ou d'une fibromyalgie, à moins que ces affections ne doivent faire l'objet d'un

traitement hospitalier stationnaire pendant une durée supérieure à 15 jours consécutifs;

- de douleurs au dos en tous genres, de douleurs à la nuque, d'affections ou accidents de la colonne vertébrale en tous genres, de hernies discales, de lumbagos et de sciatiques, sauf s'il est établi que ces affections font l'objet du traitement chirurgical;
- d'infractions commises par la personne assurée;
- de l'explosion, l'émission de chaleur ou le rayonnement de substances ionisantes;
- de la participation, à titre professionnel, de la personne assurée à des jeux, paris, courses et compétitions sportives en tous genres;
- d'un vol en avion, sauf si la personne assurée est un passager payant ou un membre de l'équipage dans un avion de ligne agréé suivant un itinéraire planifié;
- de la participation de la personne assurée – en tant que conducteur, passager ou occupant d'un véhicule automobile – à des courses, y compris les courses d'entraînements correspondants, où il s'agit d'atteindre la vitesse maximale;
- de l'alpinisme pratiqué par la personne assurée;
- de l'accomplissement par la personne assurée des activités suivantes: démonstrations acrobatiques, tentatives de records ou compétitions en rapport avec tous types de sports aériens ainsi que vols effectués avec des prototypes, vols d'essai, sauts réalisés avec des parachutes, deltaplanes, parachutes ascensionnels ou parapentes non agréés;
- de bagarres auxquelles la personne assurée participe activement, sauf s'il s'agit de cas de légitime défense ou d'état de nécessité en faveur d'un tiers ou de l'accomplissement d'une obligation professionnelle reconnue;
- de l'accomplissement d'un service militaire ou similaire;
- d'une guerre, d'événements belliqueux, d'une guerre civile, d'une révolution, d'une rébellion ou de troubles intérieurs. Cette exclusion ne s'applique pas si le cas d'assurance survient en relation directe ou indirecte avec des événements de ce type auxquels la personne assurée se trouve exposée pendant un séjour temporaire hors de la Suisse sans y participer activement;
- d'actes de terrorisme commis en faisant un usage direct ou indirect de substances radioactives, chimiques, bactériologiques ou virales.

**2.** L'assureur n'alloue aucune prestation pour une incapacité de travail ou une interruption de travail en lien avec le congé maternité légal.

**3.** L'assureur n'alloue aucune prestation pour une incapacité de travail partielle: il y a incapacité de travail partielle lorsque la personne assurée ne peut plus exercer son occupation ou activité habituelle dans la même mesure que jusque-là, mais qu'elle peut encore le faire de manière limitée (à raison de quelques heures).

**4.** Une augmentation du montant du crédit pendant un cas d'assurance ne donne pas lieu à une augmentation de la prestation d'assurance pour le cas en cours.

## 8 Prestations en cas de chômage non fautif

**8.1** Est qualifiée de «**chômage non fautif**» (également désigné ci-après par «**chômage**» afin de faciliter la lecture) l'interruption complète et durable du travail suite à un licenciement dans le cadre d'un rapport de travail rémunéré, licenciement sur la base duquel la personne assurée perçoit des prestations journalières complètes de l'assurance-chômage suisse selon la loi sur l'assurance-chômage.

**8.2** La prestation de l'assureur est versée mensuellement, pour autant que la personne assurée ait souscrit la couverture d'assurance en cas de chômage non fautif. Elle correspond au montant le plus faible des sommes suivantes: (a) mensualité minimale stipulée dans le contrat de crédit, (b) montant du crédit en souffrance au 61 jour de chômage ou (c) un montant maximal de 2'000 CHF par mois. Si le chômage se poursuit au-delà du 61e jour pendant moins d'un mois complet, l'assureur verse pour chaque jour supplémentaire de chômage 1/30e du montant dû en vertu de la phrase 2.

**8.3** Si la personne assurée touche déjà des prestations d'assurance en raison d'une incapacité de travail et qu'au surplus elle perd son travail, seules les prestations d'assurance versées en raison de l'incapacité de travail continueront à être allouées (art. 4). À la fin de l'incapacité de travail, il sera possible de faire une demande de prestation d'assurance pour raison de chômage, pour autant que les conditions correspondantes soient remplies à ce moment-là.

**8.4** Les prestations de l'assureur sont fournies après expiration d'un délai d'attente de 60 jours consécutifs, pendant toute la durée du chômage, mais pour une durée maximale de 12 mois par sinistre. Par ailleurs, les dates de cessation de l'assurance selon l'art. 3 s'appliquent.

**8.5** Une nouvelle période de chômage n'engendre un nouveau droit à l'assurance qu'en vertu des dispositions suivantes:

**8.5.1** Si la personne assurée a repris son occupation rémunérée dans les 6 mois avant la survenance du nouveau chômage, la nouvelle période de chômage sera considérée comme la poursuite de la première (pas de nouveau délai de carence, pas de versement de prestation pendant la durée de la reprise). Des prestations seront fournies pendant une période maximale totale de 9 mois pour la première période de chômage et pour la période suivante.

**8.5.2** S'il s'écoule plus de 6 mois entre la fin de la première période de chômage et le début de la nouvelle période (nouvel emploi sous contrat de travail rémunéré), la nouvelle période de chômage sera traitée comme un nouveau cas d'assurance et un nouveau délai d'attente de 60 jours sera appliqué.

**8.5.3** Pendant la durée de l'assurance, l'assureur octroie des prestations pour chômage non fautif pendant une période maximale de 24 mois pour chaque personne assurée.

**8.6** **Revenu intermédiaire / jours de suspension:** si la personne assurée touche un revenu intermédiaire pendant la durée du chômage, la prestation d'assurance est réduite, pour le mois concerné, dans la même proportion que la réduction de l'allocation chômage à laquelle procédera la caisse de chômage pour le mois concerné en raison du revenu intermédiaire. La prestation d'assurance sera réduite selon le même principe si la caisse de chômage a prononcé des journées de suspension à l'encontre de la personne assurée.

## 9 Exclusion de l'assurance en cas de chômage

**9.1** Les prestations de l'assureur sont exclues dans les cas suivants:

- Licenciement (ou résiliation par la personne assurée) avant le 90e jour depuis le début de l'assurance.
- Chômage qui n'est pas indemnisé par l'assurance-chômage ou chômage partiel.
- Toute cessation d'activité qui n'implique pas la recherche d'un nouvel emploi.
- Résiliation du contrat de travail déjà notifiée à la personne assurée au moment de son adhésion au contrat d'assurance collective ou chômage déjà existant lors de la signature du contrat de crédit.
- Grève ou chômage volontaire.
- Fin d'un contrat de travail à durée déterminée ou d'un projet de travail spécifique.
- Résiliation notifiée à la personne assurée pendant la durée d'une période d'essai, d'apprentissage ou de formation. Cela ne s'applique pas à une période d'essai qui suit immédiatement un cas d'assurance.
- Résiliation d'un contrat de travail dans lequel le conjoint, les parents ou les enfants de la personne assurée revêtent la qualité d'employeur, à moins que la résiliation aille de pair avec la liquidation de l'entreprise et la cessation des activités en raison de l'incapacité de travail ou du décès de l'entrepreneur ou du directeur.
- Chômage saisonnier, chômage partiel (c'est-à-dire une période de chômage qui ne met pas fin au contrat de travail), ou chômage technique ne mettant pas fin au contrat de travail.
- Licenciement en raison d'une violation intentionnelle des obligations fondamentales stipulées dans le contrat de travail.
- Licenciement pour justes motifs selon l'art. 337 CO.
- Si la personne assurée résilie un contrat de travail rémunéré pour prendre ensuite un nouvel emploi rémunéré auprès d'un autre employeur, un nouveau délai de carence de 60 jours commence à courir à compter de la fin de l'ancien contrat de travail. Il n'y a pas de couverture d'assurance si le nouvel employeur résilie le nouveau rapport de travail pendant ce délai de carence.
- Si la personne assurée travaille en dehors de la Suisse.
- Les indépendants ne sont pas couverts.
- Pour être ayant droit, l'assuré doit avoir droit à des allocations de chômage publiques ou privées.

**9.2** Une augmentation du montant du crédit pendant un cas d'assurance ne donne pas lieu à une augmentation de la prestation d'assurance pour le cas en cours.

## 10 Prétentions

Pour faire valoir des droits à des prestations d'assurance, la personne assurée doit utiliser les formulaires de sinistre prévus à cet effet, qu'elle peut se procurer auprès de l'assureur à l'adresse indiquée ci-dessous. Le formulaire dûment rempli doit ensuite être envoyé à l'assureur (cf. adresse mentionnée à la fin du présent art. 10). Pour procéder à l'examen de son obligation de verser des prestations, l'assureur peut exiger tous les justificatifs qu'il considère comme nécessaires à l'examen du droit concerné (y compris l'autorisation de consulter le dossier afin de vérifier si la personne assurée remplissait les conditions d'admission au moment de son adhésion à l'assurance). Il s'agit en particulier des documents suivants:

### 10.1 En cas de décès

- Un acte de décès officiel et un certificat médical indiquant la cause du décès, le début et l'évolution de la maladie ou de la lésion corporelle à l'origine du décès.
- En cas d'accident: une copie d'un éventuel rapport de police.
- Toute autre preuve jugée nécessaire par l'assureur.

### 10.2 En cas d'incapacité totale de travail

- Copies du dernier contrat de travail et de la dernière fiche de salaire.
- Certificat médical ou diagnostique qui (a) fournit des renseignements sur l'origine et la nature de la maladie ou du préjudice corporel ainsi que sur le pronostic correspondant et (b) fixe la durée probable de l'incapacité de travail.
- En cas d'accident: une copie d'un éventuel rapport de police.
- Déclaration d'absence du lieu de travail suite à la maladie ou à l'accident (document délivré par l'employeur).

### 10.3 En cas de chômage

- Copies du dernier contrat de travail et de la dernière fiche de salaire.
- Copie de la lettre de licenciement.
- Copie de l'annonce et de la prétention à une indemnité de chômage auprès d'une caisse d'assurance chômage suisse.
- Copies des décomptes mensuels des paiements d'indemnités par la caisse d'assurance chômage suisse.

Les rapports médicaux ou attestations médicales doivent dans tous les cas être délivrés par un médecin établi en Suisse. Tous les documents doivent être remis dans une des langues nationales de la Suisse. Les frais liés aux justificatifs mentionnés ci-dessus sont supportés par la personne assurée. Par ailleurs l'assureur peut, à ses propres frais, se procurer ou demander d'autres justificatifs et exiger d'autres examens médicaux qui lui semblent indispensables pour la décision concernant la constatation du droit. Dans ce contexte, l'assureur a le droit de

contacter directement les médecins traitants. Par la présente, la personne assurée délie du secret médical/professionnel les médecins traitants ainsi que tous les autres collaborateurs d'institutions, d'autorités et autres qui sont mentionnés dans les documents produits pour le cas de prestation ou impliqués de toute autre manière dans le traitement médical, dans la mesure où cela est nécessaire en vue de la constatation de l'obligation de couverture (y compris la vérification des conditions d'admission). Les documents mentionnés ci-dessus ou exigés en sus doivent être envoyés à l'adresse suivante immédiatement après la survenance d'un sinistre:

AXA Assurances SA  
Credit & Lifestyle Protection,  
Pionierstrasse 3  
8400 Winterthur  
E-Mail: clp@axa.ch  
Telefon 058 215 25 25, Fax 044 310 28 76

## 11 Modification des primes ou des CGA / Communications

**11.1** L'assureur peut en tout temps exiger une modification des primes et/ou des CGA. L'assureur annonce au preneur d'assurance toute modification par écrit et en temps opportun. Le preneur d'assurance informe les personnes assurées par écrit des modifications correspondantes, au plus tard 30 jours avant leur entrée en vigueur. Toutes les communications sont considérées comme valablement notifiées si elles ont été envoyées à la dernière adresse de correspondance connue de l'assureur ou du preneur d'assurance.

**11.2** Si la personne assurée n'est pas d'accord avec les modifications, elle peut mettre fin à la couverture d'assurance par une communication écrite au preneur d'assurance, en respectant un délai de 30 jours pour la fin du mois.

## 12 Prime

**12.1** Cashare AG, en tant que preneur d'assurance et débiteur de la prime envers l'assureur, répercute sa dette de primes sur la personne assurée. La personne assurée doit sa prime à Cashare AG, qui la réclame avec les mensualités de crédit et le droit de timbre fédéral.

**12.2** La première prime est exigible à la date du début de l'assurance, les suivantes les mois suivants, toujours avec les mensualités de crédit selon le contrat de crédit.

**12.3** La prime est mensuelle. La personne assurée doit également payer les primes mensuelles à Cashare AG pendant les périodes où elle reçoit des prestations selon le présent contrat d'assurance collectif.

## 13 Fin de l'assurance / Retard de paiement

**13.1** La personne assurée peut mettre fin à l'assurance par une communication écrite adressée au preneur d'assurance à l'attention de l'assureur dans les 30 jours qui suivent la remise de l'adhésion au contrat d'assurance collective. Dans ce cas, la couverture d'assurance est dissoute sans frais et la prime déjà payée par la personne assurée au preneur d'assurance est remboursée en totalité.

**13.2** Après l'expiration des 30 premiers jours, la personne assurée peut mettre fin à la couverture d'assurance par une notification écrite à Cashare AG à l'attention de l'assureur, en respectant un délai d'au moins 30 jours pour la fin d'un mois. En cas d'une telle résiliation, la couverture d'assurance s'éteindra à la fin du mois en question.

**13.3** L'assureur et Cashare AG se réservent le droit de résilier la couverture d'assurance par écrit moyennant un délai d'au moins 30 jours pour la fin d'un mois (communication selon l'art. 11.1, dernière phrase).

**13.4** Si la prime due par la personne assurée n'est pas payée à la date d'échéance selon l'art. 12.2, Cashare AG est en droit d'exiger par écrit de la personne assurée, sous peine de déchéance de ses droits aux frais de la personne assurée, de payer dans les 14 jours depuis l'envoi du rappel. Si la prime n'est pas payée dans les délais malgré un tel rappel, l'obligation de fournir des prestations de l'assureur s'éteint après lesdits 14 jours.

## 14 Versement des prestations

L'assureur fournit les prestations d'assurance à Cashare AG. À cette fin, la personne assurée cède par la présente à Cashare AG toutes ses prétentions aux prestations d'assurance envers l'assureur. Les prestations d'assurance seront versées sur le compte de la personne assurée; le solde dû découlant du contrat de crédit sera par conséquent honoré à hauteur des prestations de l'assureur à Cashare AG. Ce point ne s'applique pas aux prestations mentionnées aux art. 4.3 et 8.3 et qui sont versées directement à la personne assurée.

## 15 Participation aux excédents; Valeurs de rachat et de transformation

Aucune participation aux excédents n'a été convenue en faveur de la personne assurée. L'assurance ne possède aucune valeur de rachat ou de transformation.

## 16 Procédure de recours (Ombudsman)

Si la personne assurée n'est pas satisfaite des prestations fournies, elle peut à tout moment s'adresser à l'assureur. Si aucune solution satisfaisante n'est trouvée, la personne assurée peut s'adresser à l'ombudsman des assurances:

Suisse alémanique (siège principal)

[www.versicherungsombudsman.ch](http://www.versicherungsombudsman.ch)

Suisse romande:

[www.ombudsman-assurance.ch](http://www.ombudsman-assurance.ch)

Suisse italienne:

[www.ombudsman-assicurazione.ch](http://www.ombudsman-assicurazione.ch)

Ombudsman de l'assurance privée et de la SUVA  
L'ombudsman examine les recours et cherche une médiation entre les parties. Le droit de la personne assurée de faire valoir ses droits en justice n'en est pas affecté.

## 17 Protection des données

AXA traite les données qui résultent des documents d'assurance et de l'exécution du contrat, et les utilise notamment pour la fixation de la prime, l'évaluation du risque, l'administration du contrat et le traitement des sinistres. AXA peut se servir à cette fin de son entreprise-mère, de ses sociétés affiliées et d'autres entreprises du groupe ou succursales dans d'autres pays de l'Espace économique européen et en Suisse. Les données personnelles de la personne assurée peuvent être transmises pour le traitement de l'assurance à AXA, à son siège principal ainsi qu'aux entreprises du groupe sises dans des pays de l'Espace économique européen et en Suisse. Les données sont sauvegardées physiquement ou sur support électronique. La personne assurée a le droit d'exiger d'AXA les renseignements prévus par la loi, relatifs au traitement des données la concernant.

Les sociétés du Groupe AXA exerçant des activités en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein s'accordent, à des fins de simplification administrative et pour pouvoir proposer à leurs clients une offre de produits et de services optimale, un droit d'accès mutuel aux données contractuelles de base (à l'exclusion des données relatives à l'état de santé et aux sinistres) et aux profils de clients.

AXA utilise les données conformément aux dispositions légales en vigueur. Pour plus d'informations, consultez [Dispositions relatives à la protection des données | AXA](#).

## **18 Sanctions**

---

AXA n'octroie aucune couverture d'assurance et n'est pas tenue de verser des prestations si cela l'amène à contrevenir à des sanctions, interdictions ou restrictions émanant de résolutions des Nations Unies, à des sanctions commerciales ou économiques, à des lois ou prescriptions émises par la Suisse, l'Union européenne, les États-Unis d'Amérique et le Royaume-Uni, ou à d'autres sanctions nationales importantes de nature commerciale ou économique.

## **19 Élections de droit**

---

Les droits de la personne assurée qui découlent du contrat d'assurance collective sont soumis au droit suisse.

## **20 For**

---

La personne assurée a le choix du for entre Winterthur, comme siège de l'assureur, et le lieu de domicile en Suisse de la personne assurée.

AXA  
General-Guisan-Strasse 40  
Postfach 357  
8401 Winterthur  
AXA Versicherungen AG

AXA.ch  
myAXA.ch (Kundenportal)