



Conditions générales d'assurance (CGA)

Assurance de protection des paiements

Édition 08.2020

Table des matières

Partie A Conditions-cadres du contrat d'assurance

A1	Étendue du contrat	4
A2	Durée du contrat	4
A3	Résiliation du contrat	4
A4	Fin de la couverture d'assurance	4
A5	Primes	4
A6	Adaptation du contrat par AXA	4
A7	Obligations d'informer	5
A8	Droit applicable et for	5
A9	Principauté de Liechtenstein	5
A10	Sanctions	5

Partie B Prestation assurée

B1	Contenu	6
B2	Conditions au versement des prestations en cas d'incapacité totale de travail	6
B3	Conditions au versement des prestations en cas de chômage non fautif	7

Partie C Procédure en cas de sinistre

C1	Obligations dans le cadre du règlement d'un sinistre	9
C2	Sanctions en cas de violation des obligations	9

Partie D Définitions

D1	Abonnement auto	10
D2	Délai de carence	10
D3	Délai d'attente	10
D4	Maladie	10
D5	Accident	10
D6	Chômage non fautif et chômage fautif	10
D7	Incapacité totale de travail	10
D8	Personnes exerçant une activité lucrative indépendante	10

Partie E Protection des données

Protection des données	11
------------------------	----

L'essentiel en bref

Le présent aperçu vous renseigne sur les principaux éléments de votre contrat d'assurance. Après la conclusion du contrat d'assurance, les droits et les obligations des parties sont régis par la proposition, la police, les conditions d'assurance et les prescriptions légales.

Qui est l'assureur?

L'assureur est AXA Assurances SA, General-Guisan-Strasse 40, 8401 Winterthur (ci-après «AXA»), société anonyme filiale du Groupe AXA et dont le siège est à Winterthur.

Qui est le preneur d'assurance?

Le preneur d'assurance est indiqué nommément dans la proposition et dans la police, et est également désigné ci-après par la formulation «personne assurée», voire directement par «vous».

Quels sont les risques assurés?

Sont couverts divers paiements récurrents, dans le cadre des modules assurés, dans les cas de chômage non fautif ou d'incapacité totale de travail à la suite d'une maladie ou d'un accident.

Quelles sont les prestations servies par AXA?

Les prestations des quatre modules sont définies comme suit:

- Leasing & Abonnement auto: assure la redevance de leasing pour des véhicules automobiles ou les dépenses afférentes à un abonnement automobile.
- Loyer & Hypothèque: assure les dépenses pour le loyer ou les mensualités de crédit hypothécaire.
- Caisse-maladie: assure les primes de l'assurance-maladie complémentaire.
- Autres dépenses: assure diverses dépenses récurrentes, par exemple les abonnements de téléphonie mobile, de salle de sport, de magazines, de services de streaming, etc.

La police vous renseignera sur l'étendue de la couverture, la somme d'assurance et les prestations d'assurance, ainsi que sur les délais d'attente et de carence. Chaque paiement mensuel récurrent ainsi que le module «Autres dépenses» ne peuvent être assurés qu'une seule fois par personne assurée.

Quelles sont les principales exclusions?

N'est pas assuré le solde des dépenses mensuelles effectives dans la mesure où ces dernières sont supérieures à la prestation d'assurance définie dans le contrat.

Sont également exclus, entre autres:

- l'incapacité de travail causée intentionnellement;
- le chômage en cas de démission de la personne assurée;
- l'incapacité de travail en dehors d'une activité lucrative salariée;
- l'incapacité partielle de travail;
- les séquelles de maladies ou d'accidents antérieurs;
- les problèmes et pathologies psychiques de toute nature, à moins qu'ils ne soient attestés par un certificat médical;
- les douleurs au dos de toute nature, les douleurs cervicales, les affections ou traumatismes de la colonne vertébrale de toute nature, les hernies discales, les lumbagos et les sciatiques, à moins qu'ils ne soient médicalement objectivables;
- le chômage fautif;
- le chômage pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante et les propriétaires d'entreprise ou les gérants associés d'une entreprise;
- le chômage qui n'est pas indemnisé par l'assurance-chômage ainsi que le chômage partiel.

Quel est le montant de la prime et quand est-elle due?

La prime et son échéance sont indiquées dans la proposition et dans la police.

Quelles sont les principales obligations du preneur d'assurance?

Vous êtes tenu:

- de vous acquitter des primes dans les délais impartis et d'annoncer immédiatement les demandes de prestations;
- d'informer AXA des aggravations et des diminutions du risque survenant pendant la durée du contrat;
- en cas d'incapacité de travail, de consulter un médecin afin de recevoir des soins appropriés;
- de suivre les prescriptions des médecins et de vous soumettre à toute expertise ou tout examen pratiqué par des médecins mandatés par AXA;
- de relever vos médecins traitants actuels ou antérieurs de leur obligation de garder le secret envers AXA;
- à la demande d'AXA, de lui fournir d'autres renseignements et de l'autoriser à consulter des documents officiels en rapport avec le cas.

Quand débute et quand prend fin l'assurance?

Le contrat d'assurance prend effet à la date indiquée dans la police. L'assurance est valable pour la durée indiquée dans la police. AXA peut refuser la proposition jusqu'à la remise de la police ou d'une attestation de couverture définitive. Un délai de carence, qui figure dans la police, peut être appliqué à l'assurance. La couverture d'assurance d'un ou de plusieurs modules peut prendre fin automatiquement.

Si le contrat d'assurance n'est pas résilié à son échéance, il est renouvelé tacitement d'année en année.

Informations particulières pour la Principauté de Liechtenstein

À compter de la remise ou de l'envoi de la proposition, le proposant est lié pendant deux semaines par la proposition de conclusion d'un contrat d'assurance. Si AXA contrevient au devoir d'information institué par les lois liechtensteinoises sur le contrat d'assurance et sur la surveillance des assurances, la personne assurée dispose d'un délai de quatre semaines à compter de la remise de la police pour se départir du contrat.

L'autorité compétente est l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA), 3000 Berne.

Les personnes assurées domiciliées dans la Principauté de Liechtenstein sont assimilées à celles domiciliées en Suisse.

Où trouver les définitions applicables?

Les principaux termes sont définis dans la partie D «Définitions».

Quelles données AXA utilise-t-elle et de quelle façon?

Les informations relatives à l'utilisation des données figurent dans la partie E «Protection des données».

Conditions générales d'assurance (CGA)

Partie A

Conditions-cadres du contrat d'assurance

A1 Étendue du contrat

Les assurances conclues sont indiquées dans la police. Les informations concernant l'étendue de l'assurance figurent dans la police, dans les présentes conditions générales d'assurance (CGA), dans les éventuelles conditions complémentaires d'assurance (CCA) et dans les éventuelles conditions particulières d'assurance (CPA). Le contrat peut comprendre un ou plusieurs modules.

A2 Durée du contrat

L'assurance prend effet à compter de la date indiquée dans la police et est valable pour la durée mentionnée dans la police. À l'expiration de cette période, le contrat est renouvelé tacitement d'année en année. Si une couverture d'assurance provisoire a été accordée, sa validité s'éteint lors de la remise de la police. AXA est en droit de refuser la proposition. Si une couverture d'assurance provisoire a été accordée, sa validité cesse trois jours après réception de la notification du refus par le proposant. Dans ce cas, le proposant doit s'acquitter de la prime au prorata de la durée de la couverture provisoire.

A3 Résiliation du contrat

A3.1 Résiliation à l'échéance

Chacune des parties peut résilier tout ou partie du contrat par écrit au plus tard trois mois avant son échéance.

A3.2 Résiliation en cas de sinistre

Après un cas de sinistre pour lequel AXA sert des prestations, les deux parties peuvent résilier le contrat comme suit:

- La personne assurée peut résilier le contrat au plus tard 14 jours après avoir eu connaissance du paiement de l'indemnité. La couverture d'assurance prend fin 14 jours après réception par AXA de l'avis de résiliation.
- AXA peut procéder à la résiliation au plus tard au moment du paiement de la prestation. La couverture d'assurance prend fin 14 jours après réception par la personne assurée de l'avis de résiliation.

A4 Fin de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance pour tout ou partie du contrat prend fin automatiquement dans les cas suivants (la date d'effet est toujours la date de l'événement cité). Ces événements doivent être annoncés sans retard à AXA:

- lorsque le paiement récurrent pour un module assuré est supprimé;
- le jour du départ à la retraite ordinaire ou anticipée, au plus tard le jour de votre 65^e anniversaire;

- lorsque vous réduisez votre temps de travail à moins de 25 heures par semaine. Cette règle ne s'applique pas lorsque la personne assurée se retrouve au chômage ou exerce une activité lucrative indépendante;
- lorsque vous ne disposez plus d'un rapport de travail salarié à durée indéterminée. Cette règle ne s'applique pas lorsque la personne assurée se retrouve au chômage ou exerce une activité lucrative indépendante;
- lorsque vous transférez votre domicile officiel hors de Suisse (sauf s'il s'agit de la Principauté de Liechtenstein);
- lorsque vous prenez un emploi salarié auprès d'un employeur situé en dehors de la Suisse (sauf s'il s'agit de la Principauté de Liechtenstein);
- au décès de la personne assurée.

A5 Primes

La prime figurant dans la police est exigible le premier jour de chaque année d'assurance; sa date d'échéance figure sur le décompte. En cas de paiement fractionné, le paiement des tranches de prime exigibles pendant l'année d'assurance est réputé différé. AXA est en droit de percevoir un supplément sur chaque tranche.

A6 Adaptation du contrat par AXA

A6.1 Communication d'AXA

En cas de changement de tarif de primes, AXA peut adapter le contrat avec effet au début de l'année d'assurance suivante. La communication concernant l'adaptation du contrat doit parvenir à la personne assurée au plus tard 25 jours avant le début de la nouvelle année d'assurance. Cette modification rend caduques les offres et les propositions non encore signées par le preneur d'assurance au moment de la communication.

A6.2 Résiliation par le preneur d'assurance

Le preneur d'assurance a le droit de résilier la partie du contrat concernée par la modification ou la totalité du contrat pour la fin de l'année d'assurance en cours. Dans ce cas, le contrat s'éteint à la fin de l'année d'assurance, dans la mesure déterminée par le preneur d'assurance. La résiliation doit parvenir à AXA au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance en cours.

A6.3 Acceptation de l'adaptation du contrat

Faute de résiliation par le preneur d'assurance, l'adaptation du contrat est réputée acceptée.

A7 Obligations d'informer

A7.1 Communication avec AXA

La personne assurée doit adresser toutes ses communications à l'agence compétente ou au siège d'AXA.

A7.2 Communication de changements

Les changements suivants doivent être immédiatement annoncés à AXA:

- Changements mettant fin à la couverture d'assurance. La police ou le module correspondant est alors annulé à la date d'effet de l'événement annoncé.
- Arrêt de paiements récurrents dans l'un des modules
- Modifications de certains paiements récurrents, selon le module:
 - Pour le module Leasing & Abonnement auto: augmentation ou réduction des mensualités de leasing ou d'abonnement automobile à assurer
 - Pour le module Loyer & Hypothèque: augmentation ou réduction des loyers mensuels ou des intérêts hypothécaires mensuels à assurer
 - Pour le module Caisse-maladie: augmentation ou réduction de la prime à assurer pour l'assurance-maladie complémentaire

A7.2.1 Arrêt d'un paiement récurrent

Lorsqu'un paiement récurrent s'arrête dans l'un des modules, vous devez l'annoncer à AXA comme suit:

- Leasing & Abonnement auto: pour le leasing, vous devez produire une confirmation de résiliation du donneur de leasing. Pour l'abonnement automobile, vous devez fournir une confirmation de résiliation du prestataire.
- Loyer & Hypothèque: pour le contrat de bail, vous devez produire une confirmation de résiliation du bailleur. Pour l'hypothèque, vous devez fournir une confirmation de résiliation du créancier hypothécaire.
- Caisse-maladie: vous devez remettre une confirmation de résiliation de la caisse-maladie.

A7.2.2 Augmentation et réduction de paiements récurrents

Si les paiements récurrents assurés dans un module sont modifiés, vous devez le communiquer à AXA en présentant les pièces justificatives suivantes:

- Leasing & Abonnement auto: en tant que preneur de leasing, vous devez présenter une copie du nouveau contrat de leasing. Pour l'abonnement automobile, vous devez présenter une copie du nouveau contrat.
- Loyer & Hypothèque: en tant que locataire, vous devez présenter une copie du nouveau contrat de bail. Pour une hypothèque, vous devez présenter une copie du contrat hypothécaire.
- Caisse-maladie: vous devez présenter une copie de la nouvelle police d'assurance complémentaire.

A7.3 Sanctions en cas de violation des obligations d'informer

Si la personne assurée contrevient fautivement à ses obligations d'informer, AXA peut réduire l'indemnité, voire, dans les cas graves, la refuser entièrement.

- Si une augmentation ou une réduction contractuelle du paiement récurrent n'est pas annoncée à AXA, cette dernière peut réduire la prestation d'assurance au montant le plus faible.
- En l'absence de droit à la couverture d'assurance à la date du sinistre, AXA peut refuser la prestation.

A8 Droit applicable et for

A8.1 Droit applicable

Le présent contrat d'assurance est régi par le droit matériel suisse. Pour les preneurs d'assurance domiciliés ou ayant leur siège dans la Principauté de Liechtenstein, le droit matériel liechtensteinois s'applique.

A8.2 For

Sont compétents pour juger les litiges relevant du contrat d'assurance les tribunaux ordinaires suisses ou, pour les preneurs d'assurance domiciliés ou ayant leur siège dans la Principauté de Liechtenstein, les tribunaux ordinaires liechtensteinois.

A9 Principauté de Liechtenstein

Si le preneur d'assurance est domicilié ou a son siège dans la Principauté de Liechtenstein, les références aux dispositions légales suisses dans la documentation du contrat d'assurance renvoient aux dispositions légales liechtensteinoises correspondantes. Les preneurs d'assurance domiciliés dans la Principauté de Liechtenstein sont assimilés à ceux domiciliés en Suisse.

A10 Sanctions

L'obligation de servir les prestations disparaît dans la mesure où et aussi longtemps que des sanctions économiques, commerciales et financières légalement applicables s'opposent à la prestation prévue par le contrat.

Partie B

Prestation assurée

B1 Contenu

B1.1 AXA sert les prestations mentionnées dans la police en cas de chômage non fautif ou d'incapacité totale de travail à la suite d'une maladie ou d'un accident. Les prestations des quatre modules sont définies comme suit:

- Leasing & Abonnement auto: assure la redevance de leasing pour des véhicules automobiles ou les dépenses afférentes à un abonnement automobile.
- Loyer & Hypothèque: assure les dépenses pour le loyer ou les mensualités de crédit hypothécaire.
- Caisse-maladie: assure les primes pour l'assurance complémentaire de votre caisse-maladie.
- Autres dépenses: assure diverses dépenses récurrentes, par exemple les abonnements de téléphonie mobile, de salle de sport, de magazines, de services de streaming, etc.

AXA verse la prestation assurée. Elle correspond au montant de la mensualité assurée par module. La condition est qu'il s'agisse d'engagements que vous avez pris, attestés par des pièces justificatives; le module «Autres dépenses» est exclu de l'obligation de produire des pièces justificatives. Si vous avez conclu plusieurs modules, vous recevez la somme cumulée des mensualités assurées. Les sommes d'assurances sont indiquées dans la police. Un montant mensuel maximal de prestations est défini pour chaque module et spécifié dans la police. La durée maximale des prestations est également mentionnée dans la police.

Pour le versement d'une prestation, la version applicable de la police est la version en vigueur à la date du sinistre. Si la police est complétée par un modèle supplémentaire pendant la durée contractuelle, les éventuels délais de carence et d'attente pour ce module commencent à courir à la date de sa conclusion. Si, pendant un cas de sinistre en cours, un module est ajouté ou la somme d'assurance d'un ou plusieurs modules est modifiée, la prestation d'assurance pour le cas de sinistre en cours n'est pas modifiée.

B1.2 Chaque paiement mensuel récurrent (redevance de leasing, loyer, mensualité hypothécaire, prime de caisse-maladie) ainsi que le module «Autres dépenses» ne peuvent être assurés qu'une seule fois par personne assurée contre les mêmes risques. Les mêmes prestations ne peuvent être sollicitées qu'une seule fois par événement assuré et par personne assurée.

B1.3 La personne assurée est mentionnée dans la police.

B2 Conditions au versement des prestations en cas d'incapacité totale de travail

B2.1 AXA verse la prestation assurée en cas d'incapacité totale de travail (ci-après «incapacité de travail»).

- La personne assurée doit exercer une activité lucrative salariée à la date de survenance du cas d'assurance.
- La personne assurée est considérée en incapacité totale de travail lorsque, en conséquence d'une maladie

ou d'un accident, elle se retrouve momentanément dans l'incapacité totale d'exercer son ancien emploi ou son ancienne activité.

- L'incapacité de travail doit être confirmée par un rapport médical établi par un médecin pratiquant et autorisé à pratiquer en Suisse. Les coûts de l'examen médical et de l'établissement des certificats, rapport, etc. sont à la charge de la personne assurée.
- Le délai d'attente défini dans la police commence à courir à compter de la constatation de l'incapacité de travail. À l'expiration de ce délai d'attente, AXA verse ses prestations pendant la durée totale de l'incapacité de travail ou jusqu'à ce que la durée maximale de prestation par cas de sinistre soit atteinte.
- AXA peut exiger que la personne assurée soit examinée par un médecin indépendant désigné par AXA. Les coûts de cet examen sont alors pris en charge par AXA.
- Si, à l'issue du délai d'attente, l'incapacité de travail dure moins d'un mois entier, AXA verse pour chaque jour d'incapacité de travail 1/30^e du total de la prestation d'assurance mensuelle. Si l'obligation de verser la prestation s'achève en cours de mois, AXA verse pour chaque jour du mois entamé 1/30^e du total de la prestation d'assurance mensuelle.
- Si la personne assurée perçoit déjà des prestations d'assurance pour un cas de chômage et qu'elle se retrouve en sus en incapacité de travail, AXA verse uniquement les prestations pour le cas de chômage. À la fin du chômage, la prestation d'assurance pour l'incapacité de travail peut être demandée.
- Dans un nouveau cas d'incapacité de travail, quelle qu'en soit la cause, survenant après un premier cas, les dispositions suivantes s'appliquent:
 - Si vous avez repris entièrement ou partiellement votre activité salariée depuis moins de six mois et si vous vous retrouvez à nouveau en incapacité de travail, cette dernière est considérée comme le prolongement de la première incapacité de travail. AXA poursuit le versement de la prestation sans appliquer de délai d'attente.
 - Si vous avez repris entièrement ou partiellement votre activité salariée depuis six mois ou plus et si vous vous retrouvez à nouveau en incapacité de travail, cette dernière est considérée comme un nouveau cas d'assurance. Le délai d'attente défini dans la police commence à courir à compter de la constatation de l'incapacité de travail.

B2.2 Exclusions

AXA ne verse aucune prestation lorsque l'incapacité de travail résulte des causes suivantes:

- Maladies ou séquelles d'accidents déjà existantes au début de la couverture d'assurance
- Incapacité de travail causée intentionnellement
- Tentatives de suicide, lésions corporelles intentionnelles, automutilation, consommation de drogues ou de médicaments non prescrits médicalement
- 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

- Problèmes et pathologies psychiques de toute nature (y compris dépression, dépression nerveuse, syndrome de fatigue chronique et fibromyalgie) – à moins:
 - qu'ils soient constatés et traités par un médecin praticien en Suisse et disposant d'une spécialisation en psychiatrie; ou
 - qu'ils soient constatés et traités dans le cadre d'un séjour de longue durée dans un hôpital, un sanatorium, une clinique, etc. en Suisse
- Douleurs au dos de toute nature, douleurs cervicales, affections ou traumatismes de la colonne vertébrale de toute nature, hernies discales, lumbagos et sciatiques, à moins qu'ils ne soient médicalement objectivables (p. ex. par des examens radiologiques classiques, des IRM ou des scanners)
- Infractions pénales commises par la personne assurée
- Explosion, émission de chaleur ou rayonnement de substances ionisantes
- Participation à titre professionnel de la personne assurée à des jeux, des paris, des courses ou des compétitions sportives en tous genres
- 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
- Participation de la personne assurée – en tant que conducteur, passager ou occupant d'un véhicule automobile – à des courses visant à atteindre des vitesses maximales, y compris les entraînements correspondants
- Pratique de l'escalade par la personne assurée (> degré 2, UIAA)
- Exercice 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
- 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
- Dommages subis lors d'un voyage dans un pays étranger dans lequel le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) recommande de ne pas voyager
- Dommages résultant de la participation active à des actes de guerre ou de guerre civile, troubles, soulèvements, actes de terrorisme, actes de sabotage, attentats
- Interruption du travail en relation avec un congé maternité légalement prescrit

B2.2.1 AXA ne verse pas de prestations en cas d'incapacité de travail partielle. Il y a incapacité de travail partielle lorsque la personne assurée ne peut plus exercer son emploi habituel ou activité habituelle dans la même mesure qu'auparavant, mais qu'elle peut encore le faire de manière limitée (limitation horaire). Aucune prestation n'est versée lorsque la personne assurée exerce une activité lucrative à temps partiel et n'est en incapacité de travail partielle qu'à concurrence de son taux d'occupation. AXA ne sert pas de prestation lorsque, à la date de la survenance du sinistre, la personne assurée est âgée de moins de 18 ans ou de plus de 65 ans ou est à la retraite.

B3 Conditions au versement des prestations en cas de chômage non fautif

- B3.1** AXA verse la prestation assurée en cas de chômage non fautif (ci-après «chômage»).
- La personne assurée est considérée comme étant au chômage de façon non fautive lorsqu'elle est licenciée d'un rapport de travail salarié et acquiert un droit aux prestations d'indemnité journalière de l'assurance-chômage légale suisse. Les notions de chômage fautif et non fautif sont définies à la partie D.
 - Le délai d'attente défini dans la police commence à courir à compter de la constatation du chômage. À l'expiration de ce délai d'attente, AXA verse ses prestations pendant la durée totale du chômage ou jusqu'à ce que la durée maximale de prestation par cas de sinistre soit atteinte.
 - Si, à l'issue du délai d'attente, le chômage dure moins d'un mois entier, AXA verse pour chaque jour de chômage 1/30^e du total de la prestation d'assurance mensuelle. Si l'obligation de verser la prestation s'achève en cours de mois, AXA verse pour chaque jour du mois entamé 1/30^e du total de la prestation d'assurance mensuelle.
 - Si la personne assurée perçoit déjà des prestations d'assurance pour un cas d'incapacité de travail et qu'elle se retrouve en sus au chômage, AXA verse uniquement les prestations pour le cas d'incapacité de travail. À la fin de l'incapacité de travail, la prestation d'assurance pour le chômage peut être demandée.
 - Dans un nouveau cas de chômage survenant après un premier cas, les dispositions suivantes s'appliquent:
 - Si vous avez repris entièrement ou partiellement votre activité salariée depuis moins de six mois et si vous vous retrouvez à nouveau au chômage, ce cas de chômage est considéré comme le prolongement du premier cas de chômage. AXA poursuit le versement de la prestation sans appliquer de délai d'attente.
 - Si vous avez repris entièrement ou partiellement votre activité salariée depuis six mois ou plus et si vous vous retrouvez à nouveau au chômage, ce cas de chômage est considéré comme un nouveau cas de chômage. Le délai d'attente défini dans la police commence à courir à compter de la constatation du chômage.
 - Si, pendant la durée du chômage, vous percevez un gain intermédiaire, la prestation d'assurance d'AXA pour le mois concerné est réduite dans la même proportion que la réduction appliquée à votre indemnité par la caisse d'assurance-chômage en raison du gain intermédiaire. La prestation d'assurance sera réduite selon le même principe si la caisse d'assurance-chômage prononce des journées de suspension.

B3.2 Exclusions

Les prestations d'AXA sont exclues dans les cas suivants:

- lorsque la personne assurée démissionne ou cause elle-même le cas de chômage;
- lorsque la personne assurée a déjà connaissance d'un futur licenciement ou cas de chômage avant la conclusion de l'assurance;
- lorsque le licenciement a lieu avant l'expiration du délai de carence ou lorsque la personne assurée a connaissance d'un futur licenciement avant l'expiration du délai de carence;
- lorsque le chômage n'est pas indemnisé par l'assurance-chômage;

- lorsque la personne assurée est uniquement en chômage partiel;
- lorsque le licenciement est dû à une violation intentionnelle d'obligations fondamentales découlant du contrat de travail;
- en cas de licenciement pour justes motifs selon l'art. 337 CO;
- lorsque la fin du rapport de travail n'induit pas nécessairement la recherche d'un nouvel emploi;
- lorsque la personne assurée est en grève ou cesse volontairement de travailler;
- lorsque le chômage survient à la fin d'un contrat de travail à durée déterminée ou d'un projet professionnel spécifique;
- lorsque la personne assurée est licenciée pendant une période d'essai, d'apprentissage ou de formation;
- lorsque l'employeur qui résilie de rapport de travail est le conjoint ou l'un des parents ou des enfants de la personne assurée – à moins que le motif du licenciement soit la liquidation de l'entreprise ou l'arrêt de l'activité en rapport avec l'incapacité de travail ou le décès du chef d'entreprise ou du gérant;
- en cas de chômage saisonnier ou de chômage partiel, c.-à-d. un cas de chômage qui n'entraîne pas la fin des rapports de travail, ou un arrêt du travail qui n'entraîne pas la résiliation du contrat de travail;
- lorsque la personne assurée est employée hors de Suisse;
- lorsque le chômage ne donne pas droit aux indemnités journalières de l'assurance-chômage légale en Suisse.

B3.2.1 AXA ne verse pas de prestations lorsque, à la date de survenance du sinistre, le preneur d'assurance travaille moins de 25 heures par semaine dans un rapport de travail rémunéré.

Les indépendants, les propriétaires d'entreprise, les gérants associés d'une entreprise et les employés exerçant une fonction dirigeante avec un statut similaire à celui d'un employeur, qui n'ont pas droit à des indemnités de chômage du fait de leur statut particulier au sein de l'entreprise, ne sont pas assurés et ne perçoivent pas de prestations d'assurance. AXA ne sert pas de prestation lorsque, à la date de la survenance du sinistre, la personne assurée est âgée de moins de 18 ans ou de plus de 65 ans ou est à la retraite.

Partie C

Procédure en cas de sinistre

C1 Obligations dans le cadre du règlement d'un sinistre

C1.1 Lorsque la personne assurée a connaissance d'un cas d'assurance susceptible de donner lieu au versement de prestations, elle est tenue d'informer AXA immédiatement – au plus tard toutefois 5 jours avant l'expiration du délai d'attente.

C1.2 Lorsque survient un cas d'assurance susceptible d'entraîner un droit aux prestations en raison d'une incapacité de travail totale, la personne assurée est tenue de se soumettre le plus rapidement possible à des soins médicaux appropriés. La personne assurée doit se conformer aux prescriptions du médecin. Toutes les activités et actions susceptibles d'aggraver l'état de santé ou de retarder le processus de guérison lui sont interdites.

C1.3 Lors de l'examen du cas d'assurance, AXA est en droit de demander toutes les pièces justificatives qu'elle estime nécessaires pour pouvoir procéder au contrôle du droit aux prestations. Le preneur d'assurance est tenu d'apporter à AXA toute l'assistance requise lors de ces investigations.

C1.3.1 En cas d'incapacité totale de travail, les pièces justificatives suivantes doivent être présentées à AXA:

- Certificat médical ou constatations médicales indiquant:
 - la cause et les caractéristiques de la maladie ou de la lésion corporelle ainsi que le pronostic correspondant;
 - la durée prévisible de l'incapacité de travail
- En cas d'accident: copie d'un éventuel rapport de police
- En cas de maladie ou d'accident: déclaration d'absence du poste de travail (document fourni par l'employeur)

Les rapports médicaux ou attestations médicales doivent dans tous les cas être délivrés par un médecin autorisé à pratiquer et pratiquant en Suisse. Tous les documents doivent être remis dans une des langues nationales de la Suisse. Les frais liés aux pièces justificatives susmentionnées sont supportés par la personne assurée.

C1.3.2 En cas de chômage non fautif, les pièces justificatives suivantes doivent être présentées à AXA:

- 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 demande d'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

C1.4 Les paiements mensuels récurrents doivent être attestés par les pièces justificatives suivantes:

- Copies des contrats donnant lieu à des paiements récurrents. Pour le module «Autres dépenses», aucune pièce justificative ne doit être présentée.
- Copies des décomptes mensuels et/ou des justificatifs de paiement mensuels pour tous les paiements récurrents. Pour le module «Autres dépenses», aucune pièce justificative ne doit être présentée.

C1.5 Par ailleurs, AXA peut, à ses propres frais, se procurer d'autres pièces justificatives et exiger d'autres examens médicaux, dès lors qu'elle estime que ces pièces ou examens lui sont nécessaires pour le contrôle du droit aux prestations. De même, AXA peut exiger d'autres documents, dossiers ou attestations auprès d'autres assureurs impliqués (assureur-accidents, caisse d'assurance-chômage, etc.) ou se procurer à ses propres frais d'autres pièces justificatives dès lors qu'elle estime qu'elles lui sont nécessaires pour le contrôle du droit aux prestations. Dans ce contexte, AXA a le droit de contacter directement les médecins traitants ou les autres assureurs (assureur-accidents, caisse d'assurance-chômage, etc.). La personne assurée délie de l'obligation légale de garder le secret liée à leur profession ou fonction les médecins traitants, les autres assureurs (assureur-accidents, caisse d'assurance-chômage, etc.) ainsi que tous collaborateurs d'institutions, assurances, administrations, employeurs, etc. nommément mentionnés dans les documents présentés dans le cadre du cas de prestation ou impliqués de toute autre façon dans le traitement médical ou dans le traitement du cas de prestation, dans la mesure où cela est nécessaire pour la constatation de l'obligation de couverture (y compris la vérification des conditions d'admission) et de prestations. Sur demande d'AXA, la personne assurée doit autoriser les médecins traitants, les autres assureurs et les organismes qui sont impliqués dans le traitement du même sinistre et/ou sont en mesure de fournir des renseignements pour le traitement des prestations, à communiquer des informations à AXA.

C2 Sanctions en cas de violation des obligations

C2.1 Si la personne assurée contrevient fautivement à ses obligations, AXA peut réduire l'indemnité ou, dans les cas les plus graves, la refuser totalement, dès lors que la violation d'obligation a eu une influence sur la surveillance, l'étendue ou la constatation du dommage.

Partie D

Définitions

D1 Abonnement auto

Sont assimilés à des redevances mensuelles de leasing des mensualités d'abonnement automobile régies par les mêmes principes qu'une location de véhicule automobile de longue durée. Les divers frais et taxes de toute nature afférents à la mobilité ne sont pas couverts par l'étendue de l'assurance. Ne sont pas non plus couverts les frais liés à l'adhésion à une association ou à un club, ou les frais liés à une organisation (en ligne) de car sharing, ainsi que les frais locatifs basés sur un événement particulier ou un kilométrage.

D2 Délai de carence

On entend par délai de carence un délai commençant à courir à compter du début de l'assurance, au cours duquel aucune prestation d'assurance n'est versée. La couverture d'assurance commence à l'expiration du délai de carence.

D3 Délai d'attente

On entend par délai d'attente un délai commençant à courir à compter de la survenance d'un sinistre, au cours duquel aucune prestation d'assurance n'est versée. Le paiement des prestations d'assurance débute à l'expiration du délai d'attente. L'indemnité n'est pas versée rétroactivement pour la durée du délai d'attente consécutif au cas d'assurance.

D4 Maladie

On entend par maladie toute atteinte à la santé physique, mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail.

D5 Accident

On entend par accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.

D6 Chômage non fautif et chômage fautif

Le chômage est réputé non fautif lorsqu'il n'est pas imputable à une faute de la personne assurée. Le chômage est réputé fautif lorsque la personne assurée

- a, par son comportement, en particulier par la violation d'obligations découlant du contrat de travail, amené l'employeur à résilier le rapport de travail;
- a résilié elle-même le rapport de travail;
- a résilié elle-même un rapport de travail prévu pour une durée plus longue pour entrer dans un autre rapport de travail dont elle savait ou aurait dû savoir qu'il était uniquement prévu pour une durée déterminée.

D7 Incapacité totale de travail

On entend par incapacité totale de travail l'incapacité totale de la personne assurée à accomplir, dans sa profession ou dans son domaine d'activité, le travail qui peut raisonnablement être exigé d'elle, en raison d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique.

D8 Personnes exerçant une activité lucrative indépendante

Sont assimilés à des personnes exerçant une activité lucrative indépendante à titre principal les propriétaires d'entreprise, les gérants associés d'une entreprise et les employés exerçant une fonction dirigeante avec un statut similaire à celui d'un employeur, qui n'ont pas droit à des indemnités de chômage du fait de leur statut particulier au sein de l'entreprise.

Partie E

Protection des données

Les données suivantes sont portées à la connaissance d'AXA dans le cadre de la préparation et de l'exécution du contrat:

- Données relatives au client (nom, adresse, date de naissance, sexe, nationalité, coordonnées de paiement, etc.), enregistrées dans des fichiers clients électroniques
- Données relatives à la proposition (informations sur le risque assuré, réponses aux questions de la proposition, rapports d'experts, informations de l'assureur précédent sur le cours des sinistres antérieur, etc.), classées dans des dossiers de police
- Données relatives au contrat (durée du contrat, risques et prestations assurés, etc.), classées dans des systèmes de gestion des contrats, par exemple des dossiers de police physiques et des banques de données électroniques sur les risques
- Données relatives aux paiements (date d'encaissement des primes, arriérés de primes, rappels, avoirs, etc.), enregistrées dans des bases de données d'encaissement
- Données relatives à d'éventuels sinistres (déclarations de sinistres, rapports d'investigation, justificatifs de factures, etc.), enregistrées dans des dossiers de sinistres physiques et dans des systèmes électroniques de gestion des sinistres

Ces données sont nécessaires pour examiner et évaluer le risque, gérer le contrat, exiger les primes dans les délais et, en cas de versement de prestations, traiter correctement le sinistre. Elles doivent être conservées pendant au moins dix ans après la résiliation du contrat et, pour les données relatives à un sinistre, au moins dix ans après le règlement dudit sinistre. AXA s'engage à traiter de façon confidentielle les informations recueillies.

AXA est autorisée à se procurer et à traiter les données nécessaires à la gestion des contrats et au traitement des sinistres. Au besoin, les données sont échangées avec des tiers impliqués, à savoir des réassureurs et d'autres assureurs concernés, des créanciers gagistes, des autorités, des avocats et des experts externes. En outre, des informations peuvent être transmises à des tiers responsables et à leur assureur en responsabilité civile pour l'exercice de prétentions récursoires. AXA est autorisée à communiquer toute suspension, modification ou suppression de la couverture

d'assurance à des tiers (p. ex. les autorités compétentes) auxquels cette couverture avait été confirmée. Si nécessaire, en particulier pour la transmission de données personnelles sensibles, telles que les données relatives à la santé, on demandera l'autorisation de la personne concernée.

Des données peuvent également être transmises en vue de détecter ou d'empêcher des cas de fraude à l'assurance.

AXA est habilitée à se procurer auprès de prestataires externes des données destinées à évaluer la solvabilité de ses clients.

En cas de survenance d'un événement assuré, le personnel médical traitant doit être libéré du secret professionnel à l'égard d'AXA.

Par ailleurs, en cas de survenance d'un sinistre, AXA est habilitée à se procurer auprès d'autres assureurs, des autorités (police et autorités d'instruction, offices de la circulation routière ou administrations analogues) ainsi qu'auprès de constructeurs automobiles et d'autres tiers tout renseignement utile, et à consulter les documents en leur possession. Au besoin, l'ayant droit doit autoriser les tiers précités à transmettre les données correspondantes. Sur ce point, il est renvoyé à l'art. 39 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

À des fins de simplification administrative, les sociétés du Groupe AXA opérant en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein s'accordent un droit d'accès mutuel aux données suivantes dans le cadre de l'exécution des contrats:

- Données de base
- Données contractuelles de base

Ces données sont également utilisées à des fins de marketing. Des messages publicitaires peuvent être adressés au preneur d'assurance. Si le preneur d'assurance ne souhaite pas recevoir de messages publicitaires, il peut le signaler au 0800 809 809 (assistance téléphonique AXA, 24 heures sur 24).

L'accès mutuel aux données relatives à la santé est exclu.



Déclarer un sinistre?

Simple et rapide – déclarez votre sinistre en ligne,
à l'adresse:

www.axa.ch/declaration-sinistre

AXA
General-Guisan-Strasse 40
Case postale 357
8401 Winterthur
AXA Assurances SA

www.axa.ch
www.myaxa.ch (portail clients)