



Une protection contre les conséquences financières d'un accident

L'assurance-accidents obligatoire (LAA) assure employés et employeurs contre les conséquences financières d'accidents professionnels ou non professionnels ainsi que de maladies professionnelles. Elle est régie par la loi fédérale sur l'assurance-accidents obligatoire (LAA) et ses ordonnances.

Qui est assuré?

Sont obligatoirement assurés tous les employés, y compris les travailleurs à domicile, les stagiaires, les volontaires et les apprentis. La LAA prévoit des réglementations spéciales pour les membres de la famille d'employés travaillant dans l'entreprise, les ouvriers agricoles, les travailleurs détachés à l'étranger ainsi que les autres cas nommément mentionnés. Une convention particulière permet aux travailleurs indépendants et aux membres de leur famille, s'ils ne sont pas assurés à titre obligatoire, de s'assurer à titre facultatif.

Quels sont les événements assurés?

Sont assurés les accidents professionnels (AP) et non professionnels (ANP) ainsi que les maladies professionnelles.

	Assurance AP et ANP	Assurance AP uniquement
Qui est assuré et pour quel événement?	Sont assurés tous les employés travaillant en moyenne au moins huit heures par semaine pour le même employeur.	Sont assurés les employés travaillant en moyenne moins de huit heures par semaine pour le même employeur.
Quand la couverture d'assurance débute-t-elle?	Le jour où débute le rapport de travail ou dès que naît le droit au salaire. Si aucune date précise n'a été fixée: dès le moment où il prend le chemin pour se rendre au travail la première fois.	Dès le moment où l'employé prend le chemin pour se rendre à son travail.
Quand la couverture d'assurance prend-elle fin?	La couverture d'assurance s'achève à la fin du 31 ^e jour suivant celui où a pris fin le droit au demi-salaire.	Au retour de l'employé à son domicile.
Que faire au terme de la couverture d'assurance?	<ul style="list-style-type: none">• Prolongation de l'assurance par convention• Information à l'intention de la caisse-maladie	

Les prestations de la LAA

Prestations pour soins

- Traitement médical approprié et économique
- Prise en charge des frais:
 - médecins, dentistes et frais de médicaments, examens et analyses prescrits
 - hospitalisation en division commune

Veillez noter que les prestations d'assurance relatives aux frais occasionnés par un traitement et au remboursement de frais engagés à l'étranger sont limitées à un certain montant.

Indemnité journalière

Le montant de l'indemnité journalière dépend du degré d'incapacité de travail. En cas d'incapacité totale, il correspond à 80% du gain assuré. Le droit à l'indemnité journalière débute le 3^e jour suivant l'accident et expire lorsque le travailleur recouvre son entière capacité de travail, au début du versement de la rente d'invalidité ou au décès de l'assuré. Lors d'un séjour dans un établissement hospitalier, une déduction pour frais d'entretien est opérée sur l'indemnité journalière des personnes sans obligation d'assistance.

Rente d'invalidité

En cas d'invalidité totale, la rente d'invalidité s'élève à 80% du gain assuré. Si l'invalidité n'est que partielle, la rente est diminuée en conséquence. Ajoutée aux rentes AVS/AI, la prestation (rente complémentaire) ne doit pas dépasser 90% du gain assuré.

Rentes de survivants

Les rentes de survivants se montent à

- 40% pour les veuves et les veufs
- 15% par orphelin de père ou de mère
- 25% par orphelin de père et de mère
- 70% au maximum pour le total cumulé de tous les survivants, s'ils sont plusieurs
- 90% au maximum en ajoutant les rentes AVS/AI (rentes complémentaires).

Une allocation de renchérissement s'ajoute au montant des rentes. Elle est adaptée au même rythme que les rentes AVS/AI sur la base de l'indice suisse des prix à la consommation.

Indemnité pour atteinte à l'intégrité

Si, suite à l'accident, l'assuré souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique ou mentale, il a droit à une indemnité en capital appropriée.

Allocation pour impotent

L'assuré a droit à une allocation pour impotent s'il a besoin, en raison de son invalidité, d'une aide extérieure ou d'une surveillance personnelle permanente pour accomplir les actes ordinaires de la vie quotidienne.

Gain assuré / montant maximum

Les indemnités journalières ainsi que les rentes sont calculées sur la base du gain assuré jusqu'à concurrence du montant maximum. Celui-ci s'élève à 148 200 CHF par personne et par an ou à 406 CHF par personne et par jour.

Procédure en cas d'accident

La personne accidentée ou ses proches doivent immédiatement signaler l'accident à l'employeur. De son côté, l'employeur doit annoncer sans tarder l'accident à l'assureur.

Nos prestations

Forts de notre compétence et de notre expérience de longue date, nous vous proposons des services précieux pour votre entreprise.

- Déclaration de sinistre en ligne
- Déclaration électronique des salaires pour mener une statistique annuelle sur les accidents
- Gestion de la santé dans l'entreprise afin de promouvoir la motivation et la santé des collaborateurs
- Gestion des absences au moyen d'un outil efficace de gestion des données et de la sensibilisation des cadres
- Case Management pour les collaborateurs en incapacité de travail