



Conditions générales d'assurance (CGA)

Assurance collective de protection des paiements pour les clients hypothécaires de Credit Suisse (Suisse) SA

Édition 05.2021

Table des matières

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

Partie A Conditions-cadres de la couverture d'assurance

A1	Étendue de la couverture d'assurance	4
A2	Conditions d'admission des personnes assurées	4
A3	Prestation maximale et durée des prestations	4
A4	Délai de carence et délai d'attente	4
A5	Début, durée et fin de la couverture d'assurance	4
A6	Résiliation de la couverture d'assurance	5
A7	Primes	5
A8	Modification de la prime ou des conditions générales d'assurance	5
A9	Droit applicable et for	5
A10	Sanctions	5

Partie B Prestations assurées

B1	Étendue	6
B2	Incapacité de travail	6
B3	Chômage	7

Partie C Procédure en cas de survenance d'un événement assuré

C1	Obligations dans le cadre du règlement d'un cas de prestation	8
C2	Sanctions en cas de violation des obligations	8

Partie D Définitions

D1	Maladie	9
D2	Accident	9
D3	Chômage non fautif et chômage fautif	9
D4	Incapacité totale de travail	9
D5	Personnes exerçant une activité lucrative indépendante	9
D6	Médecin	9

L'essentiel en bref

Nous avons le plaisir de vous présenter le contenu de votre assurance de protection des paiements. Pour plus de détails, nous vous invitons à vous reporter aux conditions générales d'assurance (CGA) ainsi qu'à votre attestation d'assurance.

Qui est l'assureur?

L'assureur est AXA Assurances SA, General-Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur (ci-après «AXA»), société anonyme filiale du Groupe AXA et dont le siège est à Winterthur. En cas de survenance d'un événement assuré, vous disposez d'un droit d'action directe envers AXA.

Qui est le preneur d'assurance?

Le preneur d'assurance est Credit Suisse (Suisse) SA, Paradeplatz 8, 8001 Zurich (ci-après «le Credit Suisse»). Il existe entre le Credit Suisse et AXA un contrat d'assurance collective auquel vous pouvez adhérer.

Qui sont les personnes assurées?

Sont assurées les personnes qui remplissent les conditions d'admission au sens des présentes CGA, ont déclaré leur adhésion au contrat d'assurance collective et ont reçu l'attestation d'assurance délivrée par le Credit Suisse. Le vouvoiement utilisé dans le présent document renvoie à la personne assurée.

Quels sont les risques assurés?

L'assurance couvre la tranche hypothécaire assurée contre les risques de chômage non fautif et d'incapacité totale de travail à la suite d'une maladie ou d'un accident. Il s'agit d'une assurance de sommes au sens de la loi sur le contrat d'assurance.

Quelles sont les prestations servies par AXA?

AXA prend en charge les mensualités hypothécaires effectives assurées (intérêt hypothécaire, y c. montant d'amortissement éventuel) de la tranche hypothécaire assurée pendant la durée du chômage ou de l'incapacité totale de travail. Les prestations d'assurance sont plafonnées et versées chaque mois sur le compte de paiement des intérêts associé au prêt hypothécaire que vous détenez auprès du Credit Suisse.

Quand la déclaration de sinistre doit-elle nous être adressée?

Lorsque la personne assurée a connaissance d'un cas d'assurance susceptible de donner lieu au versement de prestations, elle est tenue d'informer le Credit Suisse immédiatement, au plus tard toutefois cinq jours avant l'expiration du délai d'attente.

Quelles sont les principales exclusions?

La couverture d'assurance en cas de chômage est notamment exclue:

- lorsque la personne assurée démissionne ou est elle-même responsable de son licenciement;
- en cas de chômage partiel ou lorsque le chômage n'est pas indemnisé par l'assurance-chômage;
- pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, les propriétaires d'entreprise et les gérants associés.

La couverture d'assurance en cas d'incapacité de travail est notamment exclue:

- lorsque la personne assurée est en incapacité de travail partielle;
- en cas de séquelles de maladies ou d'accidents survenus deux ans avant le début de l'assurance;
- lorsque l'incapacité de travail survient en dehors d'une activité lucrative salariée.

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

La prime est indiquée dans l'attestation d'assurance et est prélevée directement par le Credit Suisse. Les modifications de prime pendant la durée de l'assurance sont réservées.

Quelles sont vos principales obligations?

La personne assurée est notamment tenue:

- de s'acquitter les primes dans les délais impartis et d'annoncer immédiatement au Credit Suisse son droit à des prestations;
- d'informer sans délai le Credit Suisse des aggravations ou des diminutions du risque pendant la durée du contrat ainsi que des événements mettant fin à la couverture d'assurance;
- en cas d'incapacité de travail, de consulter un médecin afin de recevoir des soins appropriés.

Quand débute et quand prend fin la couverture d'assurance?

La couverture d'assurance débute à la date indiquée dans l'attestation d'assurance. Un délai de carence s'applique en cas de chômage non fautif. La couverture d'assurance est conclue pour la durée de la tranche hypothécaire assurée. Elle prend fin notamment à l'expiration de cette tranche hypothécaire ou en cas de résiliation de l'assurance.

Comment s'exerce le droit de révocation?

Vous pouvez révoquer l'assurance pendant les 14 jours suivant votre adhésion au contrat d'assurance collective. Ce délai est respecté si vous faites part au Credit Suisse de votre révocation par écrit ou sous toute autre forme textuelle (p. ex. par e-mail) au plus tard le dernier jour du délai de révocation. Notez que la révocation entraîne l'obligation de rembourser les prestations perçues.

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 sur le site [AXA.ch/protection-donnees](https://www.axa.ch/protection-donnees).

Conditions générales d'assurance (CGA)

Partie A

Conditions-cadres de la couverture d'assurance

A1 Étendue de la couverture d'assurance

Les présentes conditions générales d'assurance («CGA») règlent les détails de votre couverture d'assurance. Après l'adhésion au contrat d'assurance collective, les droits et les obligations de la personne assurée résultent également de la déclaration d'adhésion, de l'attestation d'assurance et des lois applicables. Les prétentions d'assurance élevées par la personne assurée sont dirigées exclusivement contre AXA. En cas de survenance d'un événement assuré, aucune prétention ne peut être émise à l'encontre du Credit Suisse. Il existe entre le Credit Suisse, en sa qualité de preneur d'assurance, et AXA un contrat d'assurance collective auquel vous pouvez adhérer.

A2 Conditions d'admission des personnes assurées

La couverture d'assurance est octroyée aux personnes qui, au moment de leur adhésion au contrat d'assurance collective et au moment du début de l'assurance:

- ont souscrit un contrat hypothécaire auprès du Credit Suisse;
- sont âgées de 18 à 60 ans et ne sont pas à la retraite;
- sont domiciliées en Suisse;
- exercent une activité fixe et rémunérée en Suisse sur la base d'un contrat de travail à durée indéterminée et non résilié, à raison d'au moins 25 heures par semaine (taux d'occupation d'environ 60 %) auprès du même employeur, ou exercent une activité lucrative indépendante.

A3 Prestation maximale et durée des prestations

A3.1 Prestation maximale

L'indemnité versée à une personne assurée par cas de prestation correspond aux mensualités hypothécaires effectives assurées (intérêt hypothécaire, y c. montant d'amortissement éventuel) de la tranche hypothécaire assurée. Elle est plafonnée à 3000 CHF par mois au total.

A3.2 Durée des prestations

Les prestations assurées sont versées pendant la durée du chômage ou de l'incapacité totale de travail pendant 12 mois au maximum par cas de prestation ou, de façon cumulée pour tous les cas de prestation d'une personne assurée, pendant 24 mois au maximum. La durée des prestations prend fin en même temps que la tranche hypothécaire assurée ainsi que le jour où la personne assurée atteint son 65^e anniversaire ou part à la retraite (ordinaire ou anticipée).

A4 Délai de carence et délai d'attente

A4.1 Délai de carence

La couverture d'assurance pour le chômage non fautif prend effet à l'expiration d'un délai de carence de 90 jours. 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.

A4.2 Délai d'attente

Le délai d'attente est de 60 jours pour tous les risques. On entend par délai d'attente un délai commençant à courir à compter de la survenance d'un cas de prestation, au cours duquel aucune prestation d'assurance n'est versée. Le paiement des prestations d'assurance débute à l'expiration du délai d'attente. Le délai d'attente n'est pas indemnisé.

A5 Début, durée et fin de la couverture d'assurance

A5.1 Début

La couverture d'assurance prend effet avec le début de la tranche hypothécaire assurée. La date de début est indiquée dans la police.

A5.2 Durée

La couverture d'assurance est conclue pour la durée de la tranche hypothécaire assurée. Elle cesse notamment de déployer ses effets lorsque cette tranche hypothécaire prend fin, est supprimée, est interrompue prématurément, ou en cas de résiliation de l'assurance.

A5.3 Fin

La couverture d'assurance prend fin automatiquement dans les cas ci-après sans qu'une résiliation soit nécessaire. La date d'effet est toujours la date de survenance de l'événement mentionné. Les événements suivants doivent être communiqués sans délai au Credit Suisse:

- 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 en Suisse à moins de 25 heures par semaine ou que vous ne disposez plus, en Suisse, 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.

La couverture d'assurance prend en outre fin au décès de la personne assurée, dès que AXA totalise 24 mois de versements cumulés pour tous les cas de prestation d'une personne assurée, en cas de paiement de prime toujours en souffrance 14 jours après l'envoi de la sommation ou après la fin du contrat d'assurance collective entre le Credit Suisse et AXA, au plus tard après l'expiration d'un délai de deux ans suivant la fin du contrat d'assurance collective.

A6 Résiliation de la couverture d'assurance

A6.1 Résiliation

Vous pouvez résilier la couverture d'assurance en tout temps auprès du Credit Suisse pour la fin d'un mois, par écrit ou sous toute autre forme textuelle (p. ex. par e-mail), moyennant un préavis de 30 jours.

A6.2 Résiliation en cas de survenance d'un événement assuré

À la suite d'un événement assuré pour lequel AXA sert des prestations, la couverture d'assurance peut être résiliée comme suit:

- par la personne assurée, au plus tard 14 jours après avoir eu connaissance du versement de la dernière prestation. La couverture d'assurance prend fin à la réception par le Credit Suisse de l'avis de résiliation;
- par AXA, au plus tard au moment du versement de la dernière prestation dans le cadre d'un cas de prestation. La couverture d'assurance prend fin 14 jours après réception par la personne assurée de l'avis de résiliation.

A7 Primes

A7.1 Montant et échéance de la prime

Vous êtes redevable du paiement de la prime envers le Credit Suisse, qui exige ce paiement avec les mensualités hypothécaires. La prime est débitée directement sur le compte hypothécaire que vous détenez auprès du Credit Suisse. Elle est indiquée dans l'attestation d'assurance avec le droit de timbre fédéral. Pour chaque tranche hypothécaire assurée, la prime est calculée à partir des mensualités hypothécaires effectives, y compris un éventuel montant d'amortissement au prorata, cumulée au jour de décompte. L'échéance de la prime se fonde sur celle des mensualités hypothécaires définies dans le contrat hypothécaire.

A7.2 Retard dans le paiement des primes

Si la prime due n'est pas payée à l'échéance, le Credit Suisse est en droit de sommer la personne assurée par écrit, aux frais de celle-ci, d'en effectuer le paiement dans les 14 jours à partir de l'envoi de la sommation. La sommation doit rappeler les conséquences du retard. Si la prime n'est pas acquittée dans les délais malgré une telle sommation, la couverture d'assurance s'éteint après lesdits 14 jours.

A8 Modification de la prime ou des conditions générales d'assurance

A8.1 Annonce de changements

AXA peut en tout temps modifier les primes et/ou les CGA. Le Credit Suisse vous informe de ces adaptations par écrit au plus tard 25 jours avant leur entrée en vigueur. Ces modifications rendent caduques les demandes d'adhésion qui n'ont pas encore été approuvées au moment de la communication.

A8.2 Résiliation par la personne assurée

Si vous n'êtes pas d'accord avec les changements précités, vous êtes en droit de résilier votre couverture d'assurance jusqu'au dernier jour précédant l'entrée en vigueur des nouvelles primes et/ou CGA. Cette communication doit revêtir la forme écrite ou toute autre forme textuelle (p. ex. e-mail). Si le Credit Suisse ne reçoit pas d'avis de résiliation dans ce délai, les modifications sont réputées acceptées. Le fait de modifier uniquement le droit de timbre fédéral ne confère pas un droit de résiliation.

A9 Droit applicable et for

Le présent contrat est soumis au droit suisse. Seuls les tribunaux ordinaires suisses sont compétents pour les litiges relevant du contrat d'assurance, y compris les plaintes de personnes assurées.

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

Prestations assurées

B1 Étendue

B1.1 AXA sert des prestations en cas de chômage non fautif ou d'incapacité totale de travail à la suite d'une maladie ou d'un accident. La personne assurée est mentionnée dans l'attestation d'assurance. Les mêmes prestations peuvent être sollicitées une fois par événement assuré, par personne assurée et par tranche hypothécaire assurée.

B1.2 La prestation assurée est versée mensuellement par AXA. Elle correspond aux mensualités hypothécaires effectives assurées (intérêt hypothécaire, y c. montant d'amortissement éventuel) de la tranche hypothécaire assurée au moment de la survenance du cas de prestation. Si vous avez assuré plusieurs tranches hypothécaires, vous recevez la somme cumulée des prestations assurées. L'indemnité maximale cumulée par cas de prestation s'élève à 3000 CHF par mois.

B1.3 Si vous complétez ou étendez la couverture d'assurance, par exemple au moyen d'une tranche hypothécaire supplémentaire, un nouveau délai de carence commence à courir pour cette partie de votre couverture d'assurance. Si une tranche hypothécaire est ajoutée pendant un cas de prestation en cours ou si la somme d'assurance d'une ou de plusieurs tranches hypothécaires assurées est modifiée, la prestation d'assurance pour le cas de prestation en cours ne change pas.

B2 Incapacité de travail

B2.1 AXA verse la prestation assurée en cas d'incapacité totale de travail (ci-après également désignée par «incapacité de travail»). Si un médecin constate que la personne assurée est provisoirement en incapacité totale de travail à la suite d'une maladie ou d'un accident, AXA verse la prestation assurée à l'expiration du délai d'attente pendant la durée de l'incapacité totale de travail ou jusqu'à ce que la durée maximale de prestation soit atteinte. Le délai d'attente par cas d'incapacité de travail débute le jour où commence l'incapacité totale de travail selon la constatation du médecin. La personne assurée doit exercer une activité lucrative salariée ou indépendante en Suisse à la date de survenance du cas d'assurance.

B2.2 AXA ne verse pas de prestations en cas d'incapacité de travail partielle. Il y a incapacité de travail partielle lorsque vous ne pouvez plus exercer votre emploi habituel ou votre activité habituelle dans la même mesure qu'auparavant, mais que vous pouvez encore le faire de manière limitée (limitation horaire). La même chose vaut lorsque vous exercez une activité lucrative à temps partiel et n'êtes en incapacité de travail partielle qu'à concurrence de votre taux d'occupation. En outre, la durée des prestations prend fin le jour du 65^e anniversaire, du départ à la retraite ordinaire ou anticipée, ou au décès de la personne assurée.

B2.3 Si, à l'issue du délai d'attente, l'incapacité de travail dure moins d'un mois entier ou si l'obligation de verser des prestations s'achève en cours de mois, AXA verse pour chaque jour d'incapacité totale de travail 1/30^e du total de la prestation d'assurance mensuelle.

B2.4 En cas de nouvelle incapacité de travail ou si une incapacité de travail supplémentaire survient pendant un cas de prestation en cours, les dispositions suivantes s'appliquent, qu'il s'agisse d'une maladie identique ou différente ou d'un accident identique ou différent:

- Si vous avez repris entièrement ou partiellement votre activité salariée depuis moins de six mois et si vous vous retrouvez à nouveau en incapacité totale 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, au plus tard jusqu'à ce que la durée d'indemnisation maximale de douze mois soit atteinte.
- Si vous avez repris entièrement ou partiellement votre activité salariée depuis six mois ou plus et si vous vous retrouvez à nouveau en incapacité totale de travail, cette dernière est considérée comme un nouveau cas d'assurance. Un nouveau délai d'attente commence à courir à compter de la constatation de la nouvelle incapacité totale de travail.
- Une durée de prestations maximale cumulée de 24 mois s'applique pour tous les cas de prestation d'une personne assurée.

B2.5 Si la personne assurée perçoit déjà des prestations d'assurance pour cause 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.

B2.6 Exclusions

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

- séquelles de maladies (date du traitement initial) ou d'accidents (date d'accident) survenus deux ans avant le début de l'assurance;
- actes intentionnels de la personne assurée ou incapacité de travail causée intentionnellement, y compris les conséquences d'une dépendance grave ou chronique à l'alcool, ou consommation ou abus de drogues ou de médicaments non prescrits médicalement;
- problèmes et pathologies psychiques de toute nature (y c. dépression, dépression nerveuse, syndrome de fatigue chronique et fibromyalgie), à moins que l'incapacité totale de travail soit constatée par un médecin spécialiste en psychiatrie;
- 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 que l'incapacité de travail soit attestée par des résultats d'analyse médicalement objectifs (p. ex. examens radiologiques classiques, IRM ou scanners);

- crime ou délit commis par la personne assurée. Sont également concernés les accidents consécutifs à la conduite de véhicules automobiles sous l'emprise de l'alcool ou de drogues, à un excès de vitesse particulièrement important ainsi qu'à des dépassements téméraires;
- explosion, émission de chaleur ou rayonnement de substances ionisantes;
- faute grave, dangers extraordinaires ou entreprises téméraires selon la loi sur l'assurance-accidents (LAA);
- dommages subis lors d'un voyage dans un pays étranger dans lequel le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) recommande de ne pas se rendre;
- dommages résultant de la participation active à des actes de guerre ou de guerre civile ainsi qu'à des troubles, soulèvements, actes de terrorisme, actes de sabotage ou attentats;
- interruption du travail en relation avec un congé maternité légalement prescrit.

- 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 commence à courir à compter de la constatation du chômage.
- Une durée de prestations maximale cumulée de 24 mois s'applique pour tous les cas de prestation d'une personne assurée.

B3 Chômage

B3.1 AXA verse la prestation assurée en cas de chômage non fautif (ci-après également désigné par «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.

B3.2 Le délai d'attente commence à compter du début de la période de chômage. À l'issue 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 prestation soit atteinte.

B3.3 Si vous percevez un revenu intermédiaire pendant la durée du chômage, AXA réduit la prestation d'assurance pour le mois concerné dans la même proportion que la caisse de chômage a réduit votre indemnité compte tenu du revenu intermédiaire. La prestation d'assurance sera réduite selon le même principe si la caisse de chômage prononce des journées de suspension.

B3.4 Si, à l'expiration du délai d'attente, le chômage dure moins d'un mois entier ou si l'obligation de verser des prestations s'achève en cours de mois, AXA verse pour chaque jour de chômage 1/30^e du total de la prestation d'assurance mensuelle.

B3.5 Pour tout 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. AXA poursuit le versement de la prestation sans appliquer de délai d'attente.

B3.6 Si la personne assurée perçoit déjà des prestations d'assurance pour cause 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.

B3.7 Exclusions

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

- lorsque vous démissionnez ou causez vous-même le cas de chômage;
- lorsque vous êtes uniquement en chômage partiel;
- lorsque le chômage n'est pas indemnisé par l'assurance-chômage (AC) légale en Suisse;
- lorsque vous avez 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 vous avez eu connaissance du licenciement avant l'expiration du délai de carence;
- lorsque le licenciement est dû à une violation intentionnelle d'obligations fondamentales découlant du contrat de travail ou à un juste motif selon l'art. 337 CO;
- lorsque la fin des rapports 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 les rapports 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 n'entraînant pas la fin des rapports de travail, ou en cas d'arrêt du travail n'entraînant pas la résiliation du contrat de travail;
- les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, 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.

Partie C

Procédure en cas de survenance d'un événement assuré

C1 Obligations dans le cadre du règlement d'un cas de prestation

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 cinq 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 totale de travail, la personne assurée est tenue de se soumettre le plus rapidement possible à des soins médicaux appropriés et de 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 sont interdites.

C1.3 Lors de l'examen du cas de prestation, AXA est en droit de demander toutes les pièces justificatives qu'elle estime nécessaires pour pouvoir procéder au contrôle du droit aux prestations. La personne assurée est tenue d'apporter à AXA toute l'assistance requise lors de ces clarifications.

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 et la durée prévisible de l'incapacité de travail;
- en cas d'accident: copie d'un éventuel rapport de police.

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 de chômage suisse;
- copies des décomptes mensuels des paiements d'indemnités par la caisse de chômage suisse.

C1.4 Pour tout cas de prestation, vous devez spontanément fournir à AXA des pièces justificatives actuelles attestant de l'incapacité de travail prolongée ou du chômage prolongé, y compris les décomptes mensuels des prestations de l'assurance chômage ou les certificats médicaux.

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 de 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 de chômage, etc.). La personne assurée délève de l'obligation légale de garder le secret liée à leur profession ou fonction les médecins traitants, les autres assureurs (assureur-accidents, caisse de chômage, etc.) ainsi que tous les collaborateurs d'institutions, d'assurances et d'administrations, les 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 c. 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 cas de prestation 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'obligations a eu une influence sur la survenance, l'étendue ou la constatation du dommage.

Partie D

Définitions

D1 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.

D2 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.

D3 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 les rapports de travail;
- a résilié d'elle-même les rapports de travail;
- a résilié d'elle-même des rapports de travail prévus pour une durée prolongée afin d'entamer d'autres rapports de travail dont elle savait ou aurait dû savoir qu'ils étaient uniquement prévus pour une durée déterminée.

D4 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.

D5 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.

D6 Médecin

Les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) s'appliquent à la définition du terme de médecin. Les rapports médicaux ou attestations médicales doivent dans tous les cas être délivrés par un médecin autorisé à pratiquer et pratiquant en Suisse.



Déclarer un sinistre?

Simple et rapide – déclarez votre cas de prestation directement au Credit Suisse ou à AXA au numéro de téléphone +41 52 218 86 86.

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

AXA.ch
myAXA.ch (portail clients)