

## ÖKK AGRA ACCIDENTS

Assurance-accidents pour les auxiliaires dans l'agriculture

Conditions générales d'assurance (CGA)

Edition 1.1.2011

### Table des matières

- 1. Bases de l'assurance**
  - 1. Répondant des risques
  - 1.2. Objet de l'assurance
  - 1.3. Personnes assurées
  - 1.4. Accident
- 2. Prestations d'assurance**
  - 2.1. Frais de guérison
  - 2.2. Indemnité journalière en cas d'accident
  - 2.3. Cas d'invalidité
    - 2.3.1. Détermination du degré d'invalidité
    - 2.3.2. Détermination du capital en cas d'invalidité
  - 2.4. Cas de décès
  - 2.5. Restrictions de l'étendue de couverture
  - 2.6. Droits et obligations en cas de sinistre
    - 2.6.1. Avis de sinistre
    - 2.6.2. Traitement d'un accident
- 3. Début et durée de la protection d'assurance**
- 4. Paiement des primes et échéance**
- 5. Dispositions finales**
  - 5.1. Cession et mise en gage
  - 5.2. Traitement des données
  - 5.3. Communications
  - 5.4. For
  - 5.5. Entrée en vigueur / modifications

Lorsque les présentes CGA n'utilisent pas expressément la forme féminine, la forme masculine est également valable pour les femmes.

### 1. Bases de l'assurance

#### 1.1. Répondant des risques

L'assureur responsable est la SOLIDA Assurances SA, Saumackerstrasse 35, 8048 Zurich (désignée ci-après par SOLIDA).

ÖKK Versicherungen AG a passé un contrat d'assurance collective avec SOLIDA Assurances SA en vue d'accorder la couverture d'assurance en cas de décès et d'invalidité par suite d'accident. Les sociétés du groupe ÖKK servent d'intermédiaire pour cette couverture.

#### 1.2. Objet de l'assurance

Sont assurées les conséquences économiques d'accidents professionnels (y compris le chemin pour se rendre au travail et en revenir) subis par les assurés. Les personnes assujetties à la loi sur l'assurance-accidents (LAA) ne sont pas assurées. La délimitation est régie par les dispositions de la LAA dans sa version en vigueur. Au demeurant, la loi sur le contrat d'assurance s'applique à l'assurance.

#### 1.3. Personnes assurées

Sont assurés les auxiliaires et les journaliers de tout âge, pour autant qu'ils ne soient pas assujettis à l'assurance-accidents obligatoire selon la loi fédérale du 20.03.1981 (LAA). S'il existe des doutes quant à l'assujettissement, les dispositions correspondantes de la LAA et de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA) sont déterminantes.

Les membres de la famille de l'exploitant qui vivent dans la même exploitation agricole ne sont pas considérés comme auxiliaires et ne peuvent pas être assurés en tant que tels.

#### 1.4. Accident

Est réputé 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.

Dans la mesure où elles ne sont pas manifestement causées par une maladie ou une dégénérescence, les lésions corporelles sui-

vantes, énumérées à titre exhaustif, sont assimilées à un accident même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire: les fractures, les déboîtements d'articulations, les déchirures du ménisque, les déchirures de muscles, les froissements de muscles, les déchirures de tendons, les lésions de ligaments, les lésions du tympan.

Sont aussi considérés comme accidents:

- les atteintes à la santé dues à l'inhalation involontaire de gaz et de vapeurs et à l'absorption accidentelle de substances toxiques ou corrosives,
- la noyade,
- les atteintes à la santé suivantes, dans la mesure où la personne assurée les subit involontairement et pour autant qu'elles aient été provoquées par un accident assuré: les gelures, les coups de chaleur, l'insolation ainsi que les atteintes à la santé dues aux rayons ultra-violet, à l'exception des coups de soleil.

## 2. Prestations d'assurance

### 2.1. Frais de guérison

La SOLIDA prend en charge les coûts mentionnés ci-après et sans montant limite, pour autant qu'ils soient occasionnés dans les cinq ans qui suivent le jour de l'accident:

- le traitement ambulatoire dispensé par le médecin ou le dentiste et les traitements scientifiquement reconnus, appliqués par le personnel paramédical sur prescription du médecin. Les frais supplémentaires occasionnés à la demande spéciale de l'assuré, p. ex. des mesures particulièrement complexes et coûteuses ou de nature purement esthétique, ne sont pas payés; en outre, les moyens auxiliaires servant à la guérison, tels que les corsets de soutien et moyens similaires, mais à l'exception des frais de prothèses, sont pris en charge,
- les médicaments ordonnés par le médecin ou le dentiste,
- le traitement, la nourriture et le logement en division commune de l'hôpital public compétent. Si, pour des raisons médicales, un assuré est traité dans un hôpital public situé hors de son canton de résidence, les coûts de la division commune de cet hôpital sont pris en charge,
- les cures complémentaires et cures de bain prescrites par le médecin. Les frais de traitement sont entièrement pris en charge. La contribution aux frais de logement et de nourriture s'élève au maximum à CHF 50 par jour,
- les frais de voyage, de transport et de sauvetage nécessaires jusqu'à concurrence de CHF 10'000 par cas,
- les frais nécessités par le transport du corps d'une personne décédée jusqu'au lieu où il doit être enseveli, jusqu'à concurrence de CHF 5'000.

Les prestations ne sont pas dues dans la mesure où elles sont prises en charge par un tiers responsable.

### 2.2. Indemnité journalière en cas d'accident

Si l'accident entraîne une incapacité de travail, les personnes âgées de plus de 15 ans révolus ont droit, durant l'incapacité de travail attestée par un médecin, à une indemnité journalière de CHF 50. L'indemnité journalière est servie dès le 15<sup>e</sup> jour qui suit le jour de l'accident. Elle est limitée à 730 jours à compter du jour de l'accident. L'indemnité journalière est versée en tout ou en partie en fonction du degré de l'incapacité de travail. Si l'assuré a dépassé l'âge de 65 ans au moment de l'accident, la demi-indemnité journalière est versée. Les enfants de moins de 15 ans au moment de l'accident n'ont pas droit à une indemnité journalière.

### 2.3. Cas d'invalidité

Un capital en cas d'invalidité de CHF 50'000 avec progression est assuré. Si l'accident entraîne dans les cinq ans une invalidité théorique sur le plan médical et vraisemblablement permanente, SOLIDA paie le capital en cas d'invalidité, qui se détermine en fonction du degré d'invalidité et de la somme d'assurance convenue.

Dans ce calcul, une éventuelle incapacité de gain ou de travail survenue à la suite de l'événement n'est pas prise en compte.

Seule la personne assurée a droit au capital en cas d'invalidité. Le droit s'éteint par le décès de la personne assurée.

#### 2.3.1. Détermination du degré d'invalidité

Pour le calcul du degré d'invalidité, les principes ci-après ont force obligatoire:

- a) Est réputée invalidité totale la perte ou la privation totale de l'usage des deux bras ou des deux mains, des deux jambes ou des deux pieds ou la perte simultanément d'une main et d'un pied, la paralysie totale et la cécité totale.

En cas d'invalidité partielle, il sera versé la part de la somme d'assurance prévue pour l'invalidité totale et qui correspond au degré d'invalidité. Le taux est fixé sur la base des pourcentages ci-après:

tout le bras	70%
avant-bras	65%
main	60%
pouce avec partie du métacarpe	25%
pouce sans partie du métacarpe	22%
première phalange du pouce	10%
index	15%
médus	10%
annulaire	9%
auriculaire	7%
une jambe au-dessus du genou	60%
une jambe au genou et au-dessous	50%
un pied	45%
un gros orteil	8%
autres orteils, chacun	3%
vision d'un œil	30%
vision d'un œil, si celle de l'autre était déjà complètement perdue avant l'accident	50%
ouïe des deux oreilles	60%
ouïe d'une oreille	15%
ouïe d'une oreille, si celle de l'autre était déjà complètement perdue avant l'accident	30%
odorat	10%
goût	10%
rein	20%
rate	5%
atteinte très grave et douloureuse à la fonction de la colonne vertébrale	50%

- b) Pour les troubles psychiques et nerveux, une indemnité en cas d'invalidité n'est versée que si ces troubles sont provoqués par une lésion organique du système nerveux due à l'accident.

- c) En cas de perte partielle ou de privation partielle de l'usage d'un membre ou d'un organe, le degré d'invalidité est réduit en proportion.

- d) La privation totale de l'usage de membres ou d'organes est assimilée à la perte de ceux-ci.

- e) Pour les cas non mentionnés ci-dessus, la fixation du degré d'invalidité s'effectue d'après les mêmes règles que celles valables pour l'évaluation des indemnités pour atteinte à l'intégrité selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) et l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA), en appliquant notamment les

tablettes «Indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA» publiées par la SUVA.

f) Lorsque plusieurs parties du corps sont atteintes simultanément, le degré d'invalidité s'obtient en règle générale par l'addition de leurs pourcentages. Le degré d'invalidité ne peut toutefois pas être supérieur à 100 %.

g) Une aggravation des suites de l'accident en raison de défauts corporels préexistants ne donne pas droit à une indemnisation plus élevée que celle versée dans le cas où l'accident aurait touché une personne physiquement intacte.

Si, avant l'accident, des parties du corps étaient déjà partiellement ou totalement mutilées ou privées de leur usage, le degré d'invalidité préexistant, déterminé selon les principes énoncés ci-dessus, est déduit lors de la constatation du degré d'invalidité.

h) La constatation définitive du degré d'invalidité s'effectue seulement sur la base de l'état de l'assuré, reconnu vraisemblablement comme permanent. Toutefois, SOLIDA peut faire constater le degré d'invalidité à titre définitif cinq ans après l'accident ou ultérieurement, en déterminant le degré d'invalidité actuel au moment de la constatation. Les modifications du degré d'invalidité intervenant après cette constatation du degré d'invalidité, c.-à-d. aussi les rechutes et les séquelles tardives, ne sont plus prises en compte.

### 2.3.2. Détermination du capital en cas d'invalidité

Le capital en cas d'invalidité est calculé comme suit:

- pour la part du degré d'invalidité ne dépassant pas 25%: sur la base de la somme d'assurance simple,
- pour la part du degré d'invalidité supérieure à 25% mais ne dépassant pas 50%: sur la base de la somme d'assurance triplée,
- pour la part du degré d'invalidité dépassant 50%: sur la base de la somme d'assurance quintuplée.

Par conséquent, la prestation en pour-cent de la somme d'assurance convenue en cas d'invalidité est servie comme suit:

Degré d'invalidité (%)	Indemnité de la somme d'assurance (%)	Degré d'invalidité (%)	Indemnité de la somme d'assurance (%)
1	1	27	31
2	2	28	34
3	3	29	37
4	4	30	40
5	5	31	43
6	6	32	46
7	7	33	49
8	8	34	52
9	9	35	55
10	10	36	58
11	11	37	61
12	12	38	64
13	13	39	67
14	14	40	70
15	15	41	73
16	16	42	76
17	17	43	79
18	18	44	82
19	19	45	85
20	20	46	88
21	21	47	91
22	22	48	94
23	23	49	97
24	24	50	100
25	25	51	105
26	28	52	110

Degré d'invalidité (%)	Indemnité de la somme d'assurance (%)	Degré d'invalidité (%)	Indemnité de la somme d'assurance (%)
53	115	77	235
54	120	78	240
55	125	79	245
56	130	80	250
57	135	81	255
58	140	82	260
59	145	83	265
60	150	84	270
61	155	85	275
62	160	86	280
63	165	87	285
64	170	88	290
65	175	89	295
66	180	90	300
67	185	91	305
68	190	92	310
69	195	93	315
70	200	94	320
71	205	95	325
72	210	96	330
73	215	97	335
74	220	98	340
75	225	99	345
76	230	100	350

Si l'assuré a dépassé l'âge de 65 ans au moment de l'accident, l'assurance-invalidité progressive cesse de produire ses effets, c.-à-d. l'indemnité est versée sur la base de la somme d'assurance simple.

### 2.4. Cas de décès

Le capital en cas de décès s'élève à CHF 25'000 pour les personnes âgées de plus de 18 ans et à la moitié de ce montant pour les plus jeunes.

Si une personne assurée décède des suites d'un accident assuré, SOLIDA verse le capital assuré en cas de décès aux ayants droit ci-après et dans l'ordre suivant:

- au conjoint,
- aux enfants, enfants adoptés et enfants d'un autre lit, à parts égales,
- aux parents à parts égales.

Lorsque les ayants droit mentionnés ci-dessus font défaut, SOLIDA verse CHF 2'000 à titre de contribution aux frais d'ensevelissement.

Un capital en cas d'invalidité qui aurait déjà été versé est imputé sur le capital en cas de décès.

### 2.5. Restrictions de l'étendue de couverture

Les accidents ensuite de faits de guerre en Suisse ne sont pas assurés.

### 2.6. Droits et obligations en cas de sinistre

#### 2.6.1. Avis de sinistre

Après la survenance d'un accident, un avis d'accident complètement rempli doit être transmis à l'assureur-maladie. En cas de décès, l'assureur-maladie doit être avisé sans tarder, mais au plus tard dans les 48 heures, par voie électronique, par oral ou par écrit.

#### 2.6.2. Traitement d'un accident

Après un accident, il y aura lieu de recourir aussi rapidement que possible à un médecin diplômé et de veiller à des soins appropriés.

En outre, l'assuré ou l'ayant droit doit entreprendre tout ce qui peut servir à l'éclaircissement de l'accident et de ses suites. L'assuré doit notamment délier les médecins, qui l'ont soigné, du secret professionnel à l'égard de SOLIDA et autoriser l'examen par les médecins mandatés par SOLIDA. En cas de décès, les survivants bénéficiaires doivent donner leur accord à l'exécution d'une autopsie dans le cas où le décès pourrait encore être provoqué par des causes autres que l'accident.

### **3. Début et durée de la protection d'assurance**

La protection d'assurance déploie ses effets par l'acceptation de l'inscription à cette assurance-accidents par l'assureur-maladie. A l'expiration de la durée de contrat convenue, le contrat est reconduit tacitement pour une année dans la mesure où il n'est pas résilié. Le contrat d'assurance peut être résilié par écrit par les deux parties pour la fin d'une année civile et moyennant un préavis de trois mois. La résiliation est possible pour la première fois avec effet à la date d'échéance mentionnée sur la police d'assurance.

### **4. Paiement des primes et échéance**

L'assureur-maladie perçoit la prime et la transmet à SOLIDA.

### **5. Dispositions finales**

#### **5.1. Cession et mise en gage**

Avant leur fixation définitive, les prétentions à des prestations assurées ne peuvent être ni cédées ni mises en gage sans l'accord exprès de SOLIDA.

#### **5.2. Traitement des données**

SOLIDA traite les données résultant des documents contractuels ou issues de l'exécution du contrat et les utilise en particulier pour la détermination de la prime, pour l'appréciation du risque, pour le traitement de cas d'assurance, pour les évaluations statistiques ainsi qu'à des fins de marketing. Les données sont conservées sous forme physique ou électronique. Dans la mesure nécessaire, SOLIDA peut transmettre des données pour traitement aux tiers participant à l'exécution du contrat, en particulier aux co-assureurs et aux réassureurs. En outre, SOLIDA peut requérir des renseignements pertinents auprès de services officiels ou de tiers, notamment sur l'évolution des sinistres. Cette autorisation est valable indépendamment de la conclusion du contrat. La personne assurée a le droit de demander à SOLIDA les renseignements prévus par la loi sur le traitement des données la concernant.

#### **5.3. Communications**

Toutes les communications doivent être adressées à l'assureur-malade. SOLIDA Assurances SA reconnaît toutes les communications et tous les avis de ce genre comme faits à elle-même.

Toutes les communications émanant de l'assureur-maladie ou de SOLIDA Assurances SA sont envoyées, de manière juridiquement valable, à la dernière adresse en Suisse indiquée par le preneur d'assurance ou l'assuré.

#### **5.4. For**

SOLIDA reconnaît comme for le siège de sa direction ou le domicile suisse du preneur d'assurance ou de l'assuré.

#### **5.5. Entrée en vigueur / modifications**

Les présentes CGA entrent en vigueur le 1.1.2011 pour les accidents se produisant à partir de cette date.