



Mémento relatif à l'assurance indemnités journalières collective de l'Association Suisse des Cadres (ASC)

Contrats-cadres 60 033 316 / 60 033 317 / 60 058 408 conclus avec Helsana Assurances SA

1 But des contrats-cadres

Les contrats-cadres règlent les conditions particulières d'assurance relatives à l'admission et à l'étendue de la couverture des membres de l'ASC dans l'assurance indemnités journalières d'Helsana Assurances SA (ci-après Helsana). Sauf dispositions contraires dans les contrats-cadres, sont applicables les Conditions générales d'assurance (CGA) pour l'assurance indemnités journalières collective Helsana Business Salary selon la LCA, édition 2014.

2 Cercle des personnes assurées

L'affiliation à l'ASC est l'élément déterminant pour l'adhésion aux contrats collectifs. Toutefois, elle est uniquement soumise au paiement d'une taxe d'entrée unique de CHF 50.–. La demande d'admission peut être remise à l'assureur, accompagnée de la proposition d'assurance.

2.1 Contrat 60 033 316 (propriétaires et cadres)

- Les propriétaires exerçant une activité indépendante ou les partenaires d'une société simple resp. en nom collectif, d'une Sàrl ou d'une SA (propriétaires de l'entreprise).
- Les membres de la famille des propriétaires de l'entreprise travaillant au sein de cette dernière.
- Les cadres exerçant une activité dépendante dans une fonction pédagogique ou dirigeante, ou dans une profession impliquant des exigences de formation spécifiques.

Les polices d'assurance personnelles établies citent nommément la personne assurée en tant que preneur d'assurance. L'entreprise peut être mentionnée en tant que payeur de primes et adresse de correspondance.

2.2 Contrat 60 033 317 (membres du personnel)

Les membres de l'ASC peuvent conclure pour leurs employés une assurance indemnités journalières maladie collective (en complément à la LAA). Une réglementation spéciale peut être définie, établissant que le propriétaire peut maintenir son assurance indemnités journalières personnelle et souscrire pour le personnel l'assurance indemnités journalières maladie uniquement:

- a) L'admission des employés et des apprentis a lieu sans examen du risque (couverture complète). Tous les employés présentant une capacité de travail de 100% sont automatiquement assurés selon la couverture choisie à partir de la date spécifiée dans la proposition, mais au plus tôt à réception de la proposition par la succursale de l'ASC.

- b) Les salariés présentant une incapacité de travail partielle sont admis dans l'assurance au moment où ils recouvrent leur pleine capacité de travail.

Les polices d'assurance étant établies au nom de l'entreprise, les admissions et démissions ultérieures ne doivent pas être communiquées. Le paiement des primes annuel sera révisé en fonction de la somme salariale AVS communiquée chaque année.

2.3 Contrat 60 058 408 (assurance de sommes)

- Les propriétaires exerçant une activité indépendante ou les partenaires d'une société simple resp. en nom collectif, d'une Sàrl ou d'une SA (propriétaires de l'entreprise).
- Les membres de la famille des propriétaires de l'entreprise travaillant au sein de cette dernière.

Les polices d'assurance personnelles établies citent nommément la personne assurée en tant que preneur d'assurance. L'entreprise peut être mentionnée en tant que payeur de primes et adresse de correspondance.

L'adoption de l'assurance de sommes dans un contrat existant est possible uniquement à la fin d'une année d'assurance.

3 Admission dans l'assurance

Aucune obligation de contracter n'est imposée par Helsana ou par l'ASC. L'ASC se charge de vérifier les conditions d'affiliation et de les confirmer à Helsana. Helsana peut subordonner l'admission aux renseignements (statistique des sinistres) obtenus auprès d'éventuels assureurs précédents et à un examen de la déclaration de santé. Si l'admission ne peut se faire aux conditions normales, Helsana exige, le cas échéant, des renseignements et documents supplémentaires. D'éventuelles conditions aggravées sont réputées acceptées si, dans les 14 jours suivant la réception de la communication, le proposant ne retire pas par écrit sa demande d'admission.

3.1 Proposition d'assurance

Outre la proposition d'assurance, tous les indépendants et les cadres définis au point 2.1 souhaitant adhérer au contrat doivent obligatoirement remplir une déclaration de santé qu'ils adresseront au secrétariat central de l'ASC. Les données relatives à l'affiliation et à l'exhaustivité de la proposition y sont vérifiées, puis transmises à Helsana en vue du contrôle et du traitement.

Les propositions d'assurance relatives aux indemnités journalières maladie pour le personnel définies au *point 2.2* sont remplies par l'entreprise, les questions figurant au verso devant être complétées et transmises au secrétariat central de l'ASC. Aucune déclaration de santé personnelle n'est requise. Les données relatives à l'affiliation et à l'exhaustivité de la proposition sont vérifiées par le secrétariat central de l'ASC, puis transmises à Helsana en vue du contrôle et du traitement. Cependant, et pour autant qu'elle n'existe pas encore, une affiliation personnelle à l'association des cadres doit être demandée par le propriétaire ou le directeur de l'entreprise.

Outre la proposition d'assurance pour l'assurance de sommes, tous les propriétaires d'entreprises et membres de leur famille définis au *point 2.3* souhaitant adhérer au contrat doivent obligatoirement remplir une déclaration de santé. En outre, ils doivent remettre les documents et justificatifs servant au contrôle de leur situation financière. La proposition d'assurance complétée et accompagnée des justificatifs doit être transmise au secrétariat central de l'ASC. Les données relatives à l'affiliation et à l'exhaustivité de la proposition y sont vérifiées, puis transmises à Helsana en vue du contrôle et du traitement

4 Fin de la couverture d'assurance

D'ordinaire, les contrats d'assurance sont conclus pour une durée fixe de trois ans. À leur expiration et en l'absence d'une résiliation, les contrats se prolongent tacitement d'une année (soit au 30.09), moyennant un préavis de 90 jours. Motifs justifiant la suppression du contrat d'assurance et tout droit à la couverture d'assurance:

- a) En cas de résiliation du contrat à l'expiration de la durée contractuelle, en respectant le délai de résiliation de trois mois.
- b) En cas de résiliation du contrat lorsque le preneur d'assurance cesse d'exercer l'activité indépendante et qu'il en apporte la preuve sous forme d'attestation du nouvel employeur. Remarque: le changement de forme juridique de l'entreprise (p. ex. d'une société simple en une Sàrl ou une SA) n'est pas considéré comme un motif de résiliation valable.
- c) En cas de suppression du contrat-cadre. Helsana offre aux assurés la possibilité de reconduire les contrats d'assurance aux conditions en vigueur pour l'assurance personnelle.
- d) À l'expiration de la durée maximale de prestations par cas d'assurance.
- e) Pour tous les assurés au moment de leur départ à la retraite, mais au plus tard à l'âge AVS.

Pour les personnes assurées qui, au terme de la couverture d'assurance contractuelle, sont en incapacité de travail, le droit aux prestations pour le cas en cours est maintenu dans le cadre des dispositions contractuelles.

5 Conditions relatives aux prestations / surindemnisation

- 5.1 Indépendants, associés et membres de la famille travaillant dans l'entreprise
Prestation: 100% de la somme salariale fixe assurée

Durée des prestations: 730 jours par cas, moins le délai d'attente

Délai d'attente: 14 / 30 / 60 / 90 jours

Au maximum deux échelonnements peuvent être assurés.

En dérogation aux CGA, le salaire annuel assuré peut différer du salaire effectif soumis à l'AVS, voire le dépasser:

- au max. + 50% pour les propriétaires d'entreprises
- au max. + 25% pour les membres de la famille

Si, après déduction d'éventuelles assurances de l'entreprise, le salaire annuel assuré dépasse le salaire effectif soumis à l'AVS et la différence admise, les prestations seront réduites proportionnellement en cas de sinistre.

Pour les indépendants, la réduction par suite d'une surindemnisation n'est pas appliquée au cours des 180 premiers jours d'un cas de sinistre (délai d'attente compris). À l'expiration du délai de 180 jours, Helsana est en droit de demander un justificatif de revenu.

En cas d'incapacité de travail prouvée d'au moins 50%, l'indemnité journalière est octroyée proportionnellement au degré de l'incapacité de travail. En dérogation aux CGA, d'autres assurances indemnités journalières personnelles conclues auprès d'autres assureurs privés ne sont pas prises en considération.

Le salaire maximum assurable s'élève à CHF 300 000.– et, pour les membres de la famille sans décompte AVS propre, à CHF 36 000.–.

5.2 Cadres

Prestation: 100% du salaire annuel assuré, mais au maximum le salaire AVS intégral. D'éventuelles assurances indemnités journalières de l'entreprise seront déduites au préalable. Toutes les parts constituant du salaire AVS, à savoir les bonus, gratifications, participations au bénéfice et au chiffre d'affaires, peuvent également être assurées.

Durée des prestations: 730 jours par cas, moins le délai d'attente

Délai d'attente: 14 / 30 / 60 / 90 jours

Si, après déduction des prestations d'assurance de l'entreprise, le salaire annuel assuré dépasse le salaire effectif soumis à l'AVS, les prestations seront réduites proportionnellement en cas de sinistre.

L'indemnité journalière est versée proportionnellement au degré de l'incapacité de travail, à partir d'une incapacité attestée de 50% au minimum. En dérogation aux CGA, d'autres assurances indemnités journalières personnelles conclues auprès d'autres assureurs privés ne sont pas prises en considération.

Le salaire maximum assurable s'élève à CHF 300 000.–.

5.3 Employés

Assurance indemnités journalières maladie collective pour le personnel

Prestation: 80% du salaire AVS, mais au max. CHF 300 000.–

Durée des prestations: 730 jours par personne et par cas, moins le délai d'attente

L'indemnité journalière est versée proportionnellement au degré de l'incapacité de travail, à partir d'une incapacité attestée de 25% au minimum.

Il est possible de conclure l'assurance-accidents obligatoire selon la LAA à des conditions préférentielles.

5.4 Assurance de sommes

Le revenu lucratif assuré devrait correspondre au revenu effectif et, sur demande, en tenant compte des frais fixes. Une augmentation d'assurance de 20% dépassant le revenu lucratif attesté (AVS ou compte de résultats) est admise. Le compte de résultats n'est pas requis en cas de créations d'entreprises. Dans ce cas, le revenu lucratif moyen tiré de l'Enquête suisse sur la population active réalisée par l'Office fédéral de la statistique (OFS) est applicable.

Prestation: 100% du revenu lucratif assuré, sans aucune déduction en cas de surindemnisation, à savoir sans preuve du revenu lucratif.

Durée des prestations: 730 jours par cas, moins le délai d'attente

Délai d'attente: 14 / 30 / 60 / 90 jours

L'indemnité journalière est versée proportionnellement au degré de l'incapacité de travail, à partir d'une incapacité attestée de 50% au minimum.

séparé de l'ASC. La classification des primes pour le complément accident se fonde sur le tableau des classes de risques.

En cas de changement de la cotisation durant la période contractuelle, c'est l'âge d'entrée initial qui fait foi.

L'indemnité d'accouchement ne peut être assurée.

6.1 Suppléments / rabais / encaissement

Aucun supplément ou rabais n'est prévu.

La prime est facturée par Helsana trimestriellement, semestriellement ou annuellement et payable dans les 30 jours. L'acompte minimal s'élève à CHF 300.–, resp. à CHF 500.– pour l'assurance de sommes. Helsana encaisse directement les primes auprès des assurés.

6.2 Garantie de primes

Les taux de primes convenus dans le contrat-cadre sont valables trois ans. Les polices d'assurance individuelles sont également conclues pour trois ans et les primes, pour la durée contractuelle fixe. D'éventuelles modifications du contrat-cadre ne peuvent intervenir qu'à l'expiration de la durée contractuelle des contrats d'affiliation.

6.3 Excédents

L'assurance est conclue sans participation aux excédents.

7 Collaboration

7.1 Obligations en cas de sinistre

Indépendamment du délai d'attente convenu, l'incapacité de travail doit être annoncée par le preneur d'assurance dans les 30 jours suivant son affiliation à Helsana. Une attestation d'incapacité émanant d'un médecin doit y être jointe.

7.2 Information aux preneurs d'assurance

Le présent mémento comprend les principales informations relatives au contrat-cadre et aux dispositions contractuelles des CGA d'Helsana. Il s'adresse aux preneurs d'assurance, membres de la famille, cadres et employés assurés. Ce document fait partie intégrante des contrats d'assurance individuels. En cas de doute, la teneur exacte des Conditions générales d'assurance (CGA) fait foi.

L'ensemble des CGA, informations, formulaires de proposition et programmes de calculs sont disponibles sur www.kaderverband.ch.

6 Primes

La détermination des primes se base sur le taux de primes actuel figurant dans le contrat-cadre. Les primes en vigueur sont publiées dans un document