



Assurance accidents

(Edition 2015)

Prestations de l'assurance accidents

L'assurance s'étend uniquement aux accidents non professionnels selon les dispositions de la LAA (loi fédérale suisse sur l'assurance accident). Les accidents survenant sur le trajet domicile-lieu de travail sont également assurés. L'assurance est valable dans le monde entier.

L'assurance peut être souscrite pour l'une ou l'autre des prestations mentionnées ci-dessous, qui sont indépendantes les unes des autres :

- Frais de traitement illimités pendant une durée maximale de 5 ans par accident
- Capital en cas d'invalidité (par tranches de CHF 100'000.- mais au maximum CHF 1'000'000.-)
- Capital en cas de décès (par tranches de CHF 100'000.- mais au maximum CHF 1'000'000.-)

Frais de traitement illimités

L'assurance prend en charge, à titre subsidiaire, pendant une durée de 5 ans, les frais nécessaires aux mesures ci-après :

a) lorsqu'ils sont ordonnés ou appliqués par un médecin :

- le traitement médical (y compris les médicaments),
- séjours hospitaliers et séjours de cure en division commune, semi privée ou privée,
- la location d'ustensiles et d'appareils de malade,
- la première acquisition de moyens auxiliaires qui compensent les lésions corporelles ou les pertes de fonction : prothèses, lunettes, appareils acoustiques et moyens auxiliaires orthopédiques,
- la réparation ou le remplacement (valeur à neuf) d'objets qui remplacent, morphologiquement ou fonctionnellement, une partie du corps. Le droit à la réparation ou au remplacement des lunettes, appareils acoustiques et prothèses dentaires n'existe que si ceux-ci ont été endommagés ou détruits lors d'un accident assuré qui entraîne une lésion corporelle nécessitant un traitement ;

b) soins à domicile (p. ex. soins à la personne assurée, entretien du ménage) par du personnel infirmier formé pendant la durée du traitement médical ;

c) tous les voyages et transports de l'assuré, nécessités par l'accident, jusqu'au lieu de traitement ; les transports aériens ne sont toutefois assurés que si, pour des raisons médicales ou techniques, ils sont inévitables. Les frais de transport des personnes dont on peut présumer qu'elles sont capables de marcher sont exclus ;

d) les actions de secours en faveur de l'assuré, si elles ne sont pas nécessitées par une maladie ;

e) les opérations de recherches pour retrouver le corps et le transporter à domicile (transport jusqu'au lieu d'inhumation) lorsque le décès est la suite d'un accident assuré ou de l'épuisement ;

f) les opérations de recherche ou de sauvetage de l'assuré, au maximum jusqu'à CHF 20'000.- par assuré.

La participation aux coûts (franchise, participation personnelle) et la perte de bonus selon la LAMal (Loi fédérale suisse sur l'assurance maladie), ne sont toutefois pas bonifiées.

Capital en cas d'invalidité

L'assurance verse la prestation convenue, lorsque l'assuré souffre d'une atteinte durable à son intégrité physique ou mentale.

Calcul de la prestation : l'indemnité pour invalidité est calculée selon la somme d'assurance fixée dans le certificat d'assurance et le selon le degré d'invalidité.

Degré d'invalidité : le degré d'invalidité se calcule selon les dispositions de la LAA relatives aux indemnités pour atteinte à l'intégrité.

Transformation en une rente : si, au moment de l'accident, l'assuré a atteint 65 ans révolus, l'assurance verse une rente viagère au lieu de l'indemnité pour invalidité. La rente s'élève annuellement à CHF 93.- pour CHF 1'000.- d'indemnité pour invalidité et est payable trimestriellement par avance.

Capital en cas de décès

L'assurance verse la prestation fixée dans le certificat d'assurance en cas de décès de l'assuré.

Bénéficiaires : sont bénéficiaires, dans l'ordre cité, les personnes ci-après :

- le conjoint survivant ou le partenaire enregistré ; à défaut, la personne physique non mariée ou non enregistrée et qui n'est pas parente (également de même sexe), qui entretenait avec le défunt sous le même toit une communauté de vie analogue à celle du mariage de manière ininterrompue au cours des cinq dernières années précédant le décès ;
- les descendants directs ainsi que les personnes physiques à l'entretien desquelles le défunt subvenait de façon substantielle ;
- les parents ;
- les frères et sœurs.

Début et fin de la couverture

La couverture prend effet à la date indiquée sur le certificat d'assurance de la Zurich.

Elle cesse si le fonctionnaire la résilie par écrit pour la fin d'un mois, moyennant un préavis d'un mois, ou à la date d'annulation du contrat-cadre entre le GPAFI et la Zurich.

Primes annuelles

| | |
|---|-------------------------|
| Frais de traitement illimités pendant 5 ans | CHF 120.- |
| Capital en cas d'invalidité | 0,06% du capital assuré |
| Capital en cas de décès | 0,06% du capital assuré |

Conditions d'admission

L'adhésion du fonctionnaire, conjoint ou enfant est possible à tout moment, en début de mois, pour autant que le fonctionnaire soit toujours en activité. Par ailleurs, l'âge limite pour faire une demande d'adhésion est fixé à 65 ans.

Restrictions de l'étendue de l'assurance

Ne sont pas assurés :

- les accidents professionnels et les maladies professionnelles ;
- les suites de faits de guerre en Suisse et à l'étranger. Cependant si une guerre éclate pour la première fois et surprend l'assuré à l'étranger, dans le pays où il séjourne, la couverture d'assurance demeure encore en vigueur pendant 14 jours suivant le début des hostilités ;
- les accidents lors de la perpétration intentionnelle d'un crime ou d'un délit ;
- le suicide, la mutilation volontaire ou la tentative à cette fin ;
- les accidents survenant lors de l'utilisation d'aéronefs et lors de sauts en parachute si l'assuré viole intentionnellement les prescriptions des autorités ou ne possède pas les permis et autorisations officiels ou qu'il savait ou aurait dû savoir d'après les circonstances que les permis et autorisations prescrits pour l'aéronef utilisé ou pour les membres de l'équipage faisaient défaut ;
- les effets de radiations ionisantes. Les atteintes à la santé consécutives à des radiations prescrites par un médecin et nécessitées par un événement assuré sont toutefois assurées ;
- les accidents survenus lors du service militaire à l'étranger et lors de participation à des actes de guerre ;
- la participation à des actes de terrorisme et de banditisme ;
- la participation à des rixes ou bagarres, à moins que l'assuré ait été blessé par des protagonistes alors qu'il ne prenait aucune part à des rixes ou bagarres ou qu'il venait en aide à une personne sans défense ;
- la participation à des désordres ;

En tout état de cause, seules les dispositions du contrat-cadre entre le GPAFI et la Zurich font foi.