

Édition du 1^{er} janvier 2015

Conditions d'assurance (CA) de PREVEA Assurance de capital en cas de décès et d'invalidité consécutives à un accident

Table des matières

Introduction

Rapports d'assurance

- 1 Quelles sont les bases du contrat?
- 2 Où la couverture d'assurance s'applique-t-elle?
- 3 Qu'est-ce qui est considéré comme un accident?

Couverture d'assurance

- 4 Quand la couverture d'assurance débute-t-elle?
- 5 Quand la couverture d'assurance prend-elle fin?
- 6 À quelle date puis-je résilier?

Aspects financiers

- 7 Comment payer les primes?
- 8 Qu'advient-il en cas de modification de prime?

Prestations

A Capital-invalidité

- 9 Comment l'invalidité est-elle déterminée?
- 10 Qui sont les ayants droit?
- 11 Comment détermine-t-on la taxation en cas d'invalidité?
- 12 Quel est le mode de calcul de l'indemnité en cas d'invalidité supérieure à 25%?

B Capital-décès

- 13 Quand a-t-on droit au capital-décès?
- 14 Qui sont les ayants droit en cas de décès?
- 15 Quand a-t-on droit au double du capital-décès?

C Restrictions de prestations

- 16 Que se passe-t-il en cas d'accident d'avion?
- 17 Quelles sont les sommes d'assurance maximales à un âge avancé?

D Restrictions de l'étendue de la couverture

- 18 Quels accidents sont exclus de la couverture?
- 19 Des prestations peuvent-elles être réduites ou refusées?

Dispositions particulières

- 20 Que faire en cas de sinistre?
- 21 Quelles sont les obligations de la personne assurée et de l'ayant droit?
- 22 Quand les prestations d'assurance sont-elles échues?
- 23 Peut-on céder ou mettre en gage des prétentions d'assurance?
- 24 Par quel biais la communication à l'assureur a-t-elle lieu?
- 25 De quels moyens d'information dispose la personne assurée?
- 26 Qu'advient-il de mes données?
- 27 Les données personnelles sont-elles transmises à des tiers?

28 Pendant combien de temps les données personnelles sont-elles conservées?

29 Qui fait partie du Groupe Helsana?

30 Qui fait partie des entreprises partenaires du Groupe Helsana?

31 Où se trouve le lieu d'exécution?

32 Où se trouve le for?

Prestations complémentaires

- 1 Dommages matériels et moyens auxiliaires
- 2 Frais de sauvetage, de dégagement, de voyage et de transport
- 3 Soins à domicile
- 4 Frais de transport du corps et frais funéraires

Introduction

Grâce à PREVEA, l'assurance de capital en cas de décès et d'invalidité, une somme d'assurance (capital) peut être souscrite pour la couverture des conséquences économiques en cas de décès et d'invalidité suite à un accident.

Helsana Assurances complémentaires SA, ci-après dénommée «Helsana», a conclu un contrat de collaboration (contrat d'assurance collectif) avec Solida Assurances SA, Zurich, ci-après dénommée «Solida», pour les prestations consécutives à l'accident. Solida fournit ces prestations d'assurance à la personne assurée en tant qu'assureur collectif.

Solida Assurances SA a son siège à l'adresse suivante:

Solida Assurances SA
Saumackerstrasse 35
8048 Zurich

En outre, d'autres prestations en cas d'accident sont incluses dans la présente assurance-accidents complémentaire selon les normes et tarifs de l'assurance-accidents obligatoire en complément des prestations de l'assurance obligatoire des soins et des prestations des assurances complémentaires des soins conclues auprès d'Helsana Assurances complémentaires SA. Les dispositions correspondantes sont mentionnées au chapitre «Prestations complémentaires», les présentes Conditions d'assurance (CA) étant applicables par analogie. Les prestations mentionnées dans ce paragraphe sont fournies par Helsana même.

Formulation épicène

Tous les termes utilisés dans le texte pour désigner des personnes s'appliquent aux deux sexes.



Rapports d'assurance

1 Quelles sont les bases du contrat?

La proposition d'assurance individuelle, la police, les dispositions d'assurance déterminantes et les dispositions de la loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance (LCA) sont à la base de ce contrat.

2 Où la couverture d'assurance s'applique-t-elle?

L'assurance est valable dans le monde entier; en dehors de la Suisse, elle n'est cependant valable que durant des voyages et séjours dont la durée n'excède pas 12 mois.

3 Qu'est-ce qui est considéré comme un accident?

Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, psychique ou mentale ou qui entraîne la mort.

Pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à une atteinte dégénérative, les lésions corporelles assimilables à un accident suivantes, dont la liste est exhaustive, 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 élongations de muscles
- les déchirures de tendons
- les lésions de ligaments
- les lésions du tympan.

Sont aussi considérés comme accidents:

- les dommages à la santé par l'inhalation involontaire de gaz ou vapeurs et suite à l'ingestion par inadvertance de substances toxiques ou corrosives;
- la noyade;
- les dommages à la santé indiqués ci-après, dans la mesure où la personne assurée les subit de façon involontaire et qu'ils ont été provoqués par un accident assuré:
 - les gelures;
 - le coup de chaleur;
 - l'insolation et les dommages à la santé par des rayons ultraviolets, à l'exception des coups de soleil.

Couverture d'assurance

4 Quand la couverture d'assurance débute-t-elle?

La couverture d'assurance débute dès que Helsana a communiqué au proposant l'acceptation de sa proposition, pendant au plus tôt le jour mentionné dans la police.

5 Quand la couverture d'assurance prend-elle fin?

La couverture d'assurance prend fin automatiquement:

- au décès de la personne assurée;
- avec la résiliation du contrat pour la fin d'un mois;

- à la fin de l'année civile durant laquelle la personne assurée a transféré son domicile à l'étranger, pour autant qu'aucun autre arrangement n'ait été conclu;
- lors du paiement de la totalité du capital-invalidité assuré;
- selon les dispositions du chiffre 7 ci-après.

En outre, l'assurance s'éteint lors de la résiliation du contrat collectif entre Solida et Helsana. La résolution doit être communiquée au preneur d'assurance par écrit au plus tard un mois avant l'extinction de la couverture d'assurance.

6 À quelle date puis-je résilier?

Le preneur d'assurance peut résilier son contrat par écrit en tout temps pour la fin d'un mois. Le délai de résiliation est de 3 mois.

En cas de modifications selon le ch. 8 des présentes Conditions d'assurance, le contrat peut être résilié dans les 30 jours, pour la date de modification dudit contrat.

Helsana renonce à son droit légal de résilier le contrat en cas de sinistre. Demeure réservé le désistement en cas de comportement contraire aux dispositions contractuelles.

Aspects financiers

7 Comment payer les primes?

Les primes sont généralement perçues mensuellement, doivent être payées d'avance et arrivent à échéance le 1^{er} de chaque mois. Si d'autres périodes de paiement ont été convenues, les primes sont échues le premier jour de la période correspondante.

Si le preneur d'assurance ne s'acquitte pas de son obligation de paiement, il est sommé par écrit, avec mention des conséquences du retard, de régler son dû dans les 14 jours à compter de l'envoi du rappel, indépendamment des éventuels arrangements de paiement par acomptes.

Si le rappel demeure sans effet, l'obligation de prestations cesse une fois écoulé le délai de rappel.

L'obligation de prestations est remise en vigueur lorsque tous les arriérés ont été payés et qu'ils ont été acceptés par Helsana.

Aucun droit aux prestations n'existe pour les accidents et leurs suites qui sont apparus durant la suspension de l'obligation aux prestations, même si la prime est payée par la suite.

Le preneur d'assurance est tenu de verser un montant minimal de CHF 50.– à titre de dédommagement pour les frais administratifs supplémentaires résultant de la procédure de rappel. Si une procédure de poursuites doit être engagée, le preneur d'assurance est tenu de verser un montant minimal de CHF 150.– à titre de dédommagement pour les frais administratifs supplémentaires résultant de la procédure.



8 Qu'advient-il en cas de modification de prime?

Dans les deux cas suivants, le preneur d'assurance peut résilier le contrat pour la date de modification. Si Helsana ne reçoit pas de résiliation dans les 30 jours dès réception de la communication de la modification, il y a acceptation.

– Adaptations de tarif

En cas de modification des primes du tarif, Helsana peut demander l'adaptation du contrat avec effet à partir de l'année civile suivante. Helsana informe la personne assurée par écrit au sujet de cette modification au plus tard 25 jours avant la fin de l'année civile.

– Adaptations en fonction de l'âge

Le transfert a lieu automatiquement avec les mêmes sommes d'assurance pour le début de l'année civile suivante, toutefois sans progression pour les personnes âgées de plus de 70 ans.

Est réputé âge déterminant de la personne assurée, pour l'assurance et le calcul des primes, la différence entre l'année civile et l'année de naissance.

Prestations**A Capital-invalidité****9 Comment l'invalidité est-elle déterminée?**

Si une invalidité probablement permanente du point de vue médical et théorique survient dans les cinq ans qui suivent un accident, Solida verse le capital-invalidité calculé en fonction du degré d'invalidité, de la somme d'assurance convenue et de la variante de prestations choisie. Une éventuelle incapacité de gain ou incapacité de travail suite à cet événement n'est pas prise en compte.

10 Qui sont les ayants droit?

Seule la personne assurée a droit au capital-invalidité. Le droit s'éteint si la personne assurée décède avant la constatation définitive du degré d'invalidité. Les prestations assurées sont versées sans tenir compte des autres assurances.

11 Comment détermine-t-on la taxation en cas d'invalidité?

Le degré d'invalidité est calculé selon les règles suivantes:

- Est considérée comme une invalidité complète la perte ou privation totale de l'usage des deux bras ou des deux mains, des deux jambes ou des deux pieds ou la perte simultanée d'une main et d'un pied, la paralysie complète et la cécité complète.
- En cas d'invalidité partielle, la part de la somme d'assurance prévue en cas d'invalidité complète qui correspond au taux d'invalidité est versée.

La taxation est réalisée sur la base des pourcentages suivants:

– 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%
– Majeur	10%
– Annulaire	9%
– Auriculaire	7%
– Une jambe, partie supérieure	60%
– Une jambe, genou ou partie inférieure	50%
– Un pied	45%
– Un gros orteil	8%
– Autres orteils, chacun	3%
– Aptitude visuelle d'un oeil	30%
– Aptitude visuelle d'un oeil si celle de l'autre oeil 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 oreille était déjà complètement perdue avant l'accident	30%
– Odorat	10%
– Goût	10%
– Rein	20%
– Rate	5%
– Réduction très importante et douloureuse des fonctions de la colonne vertébrale	50%

En cas de préjudice esthétique durable sévère au corps humain (préjudices esthétiques tels que cicatrices) suite à un accident, ne donnant pas droit au versement d'un capital-invalidité mais entraînant des difficultés d'intégration sociale pour la personne assurée, Solida rembourse au maximum au titre de la somme d'assurance inscrite sur la police pour l'invalidité:

- 10% pour les préjudices esthétiques concernant le visage et
- 5% pour les préjudices esthétiques à d'autres parties du corps, habituellement visibles.

La prestation pour préjudices esthétiques est limitée en tout à CHF 20 000.–. Aucune progression n'est accordée.

En cas de perte partielle ou de privation partielle de l'usage d'un membre ou organe, l'invalidité correspondra à un taux d'invalidité inférieur. La privation totale de l'usage de membres ou organes est assimilée à la perte.

Pour les cas non prévus ci-dessus, le degré d'invalidité est fixé selon les mêmes directives que pour le calcul de l'atteinte à l'intégrité selon la loi sur l'assurance-accidents (LAA) et l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA). Les tableaux «Indemnité pour atteinte à l'intégrité selon la LAA» publiés par la SUVA sont notamment utilisés.

En cas de perte simultanée ou d'incapacité d'usage simultanée de plusieurs parties du corps, le degré d'invalidité qui s'élève au maximum à 100% s'établit en règle générale par addition des taux de pourcentages.

La péjoration de suites d'accident en raison de dommages préexistants à des parties du corps ne donne pas droit à une indemnité plus élevée que si la personne accidentée avait été indemne avant l'accident.



Lors de la fixation du degré d'invalidité (et pas seulement lors du calcul du capital-invalidité), la mutilation de parties du corps ou l'incapacité d'usage partielle ou totale préexistante à l'accident font l'objet d'une imputation calculée sur la base des dispositions ci-dessus.

Le taux d'invalidité n'est fixé que sur la base de l'état présumé définitif de la personne assurée. Cinq ans après l'accident ou plus tard, Solida peut toutefois ordonner la constatation définitive du degré d'invalidité. Le degré d'invalidité actuel à la date de la constatation est alors déterminé. Les modifications du degré d'invalidité survenant après cette constatation, à savoir même les rechutes et les séquelles tardives, ne sont pas prises en compte.

12 Quel est le mode de calcul de l'indemnité en cas d'invalidité supérieure à 25%?

L'indemnité pour une invalidité de plus de 25% est augmentée comme suit (progression):

de	à	de	à	de	à
26%	28%	51%	105%	76%	230%
27%	31%	52%	110%	77%	235%
28%	34%	53%	115%	78%	240%
29%	37%	54%	120%	79%	245%
30%	40%	55%	125%	80%	250%
31%	43%	56%	130%	81%	255%
32%	46%	57%	135%	82%	260%
33%	49%	58%	140%	83%	265%
34%	52%	59%	145%	84%	270%
35%	55%	60%	150%	85%	275%
36%	58%	61%	155%	86%	280%
37%	61%	62%	160%	87%	285%
38%	64%	63%	165%	88%	290%
39%	67%	64%	170%	89%	295%
40%	70%	65%	175%	90%	300%
41%	73%	66%	180%	91%	305%
42%	76%	67%	185%	92%	310%
43%	79%	68%	190%	93%	315%
44%	82%	69%	195%	94%	320%
45%	85%	70%	200%	95%	325%
46%	88%	71%	205%	96%	330%
47%	91%	72%	210%	97%	335%
48%	94%	73%	215%	98%	340%
49%	97%	74%	220%	99%	345%
50%	100%	75%	225%	100%	350%

Si, au moment de l'accident, la personne assurée a atteint l'âge de 70 ans, la prestation d'assurance pour une invalidité durable est déterminée sur la base du capital-invalidité assuré et versée sous la forme d'une rente viagère. Aucune progression n'est assurée. Cette rente est fixée définitivement. Elle est payable trimestriellement à l'avance. La rente annuelle est la suivante pour CHF 1000.– de capital-invalidité assuré:

Âge	Rente annuelle
70	CHF 100.–
au-delà	CHF 125.–

B Capital-décès

13 Quand a-t-on droit au capital-décès?

Si la personne assurée décède dans les cinq ans des suites d'un accident, Solida verse la somme assurée en cas de décès, avec déduction de l'indemnité d'invalidité éventuellement déjà versée pour le même accident.

Si un enfant assuré décède avant l'âge de 2½ ans, le capital-décès s'élève tout au plus à CHF 2500.–. Si la personne accidentée est âgée de moins de 20 ans ou de plus de 70 ans, le capital-décès s'élève tout au plus à CHF 20 000.–.

14 Qui sont les ayants droit en cas de décès?

En dérogation à la réglementation ci-après, la personne assurée peut désigner des bénéficiaires ou exclure des ayants droit par communication écrite à Helsana. Une telle dérogation peut être annulée ou modifiée en tout temps par communication écrite à Helsana. En l'absence d'une désignation précise, les bénéficiaires sont exclusivement les suivants, dans l'ordre ci-après:

- le conjoint, le partenaire enregistré;
- les enfants, les enfants d'un autre lit et les enfants adoptifs;
- les parents;
- les grands-parents;
- les frères et sœurs et leurs enfants conformément aux dispositions légales en matière de succession.

En l'absence d'un ayant droit, Solida ne paie que les frais funéraires, mais au maximum jusqu'à concurrence de 10% du capital-décès assuré.

15 Quand a-t-on droit au double du capital-décès?

Si la personne assurée est mariée et que le même événement d'accident débouche sur le décès des deux conjoints, Solida verse encore une fois le capital assuré en cas de décès à parts égales aux enfants, enfants d'un autre lit ou adoptés survivants, mineurs ou en incapacité durable d'exercer une activité lucrative, qui requièrent une assistance.

Ont les mêmes droits les enfants qui habitent de manière permanente en ménage commun avec leurs parents naturels communs non mariés, vivant en concubinage. Pour l'évaluation du ménage commun, on se base sur les prescriptions de déclarations officielles.



C Restrictions de prestations

16 Que se passe-t-il en cas d'accident d'avion?

Si la personne assurée est victime d'un accident d'avion, les prestations assurées en cas de décès et d'invalidité de toutes les assurances accidents conclues en faveur de la personne assurée, sont limitées à CHF 500 000.– en cas de décès et CHF 1 000 000.– en cas d'invalidité complète, avec réduction correspondante en cas d'invalidité partielle, pour autant que les assurances en question couvrent le risque de vol en avion sans prime particulière.

17 Quelles sont les sommes d'assurance maximales à un âge avancé?

Les sommes d'assurance maximales suivantes sont valables pour les assurés après 70 ans révolus:

Décès	CHF 20 000.–
Invalidité	CHF 100 000.–

Après avoir atteint cette limite d'âge, les assurances en vigueur sont automatiquement réduites et la progression selon le ch. 12 est supprimée.

D Restrictions de l'étendue de la couverture

18 Quels accidents sont exclus de la couverture?

Sont exclus de l'assurance les accidents:

- suite à une guerre, guerre civile et/ou états de guerre:
 - en Suisse;
 - à l'étranger, sauf s'il s'agit d'un accident qui s'est produit dans les 14 jours depuis la première apparition de tels événements dans le pays où séjourne la personne assurée et qu'elle ait été surprise par l'éclatement d'événements belliqueux en ces lieux;
- suite à des tremblements de terre en Suisse;
- suite à des dangers extraordinaires; sont considérés comme tels:
 - le service militaire à l'étranger;
 - la participation à des actes guerriers et terroristes;
 - la participation à une rixe ou à une bagarre, à moins que l'assuré ait été blessé par les protagonistes alors qu'il ne prenait aucune part à la rixe ou à la bagarre ou qu'il venait en aide à une personne sans défense;
 - les dangers auxquels l'assuré s'expose en provoquant fortement autrui;
 - les suites de troubles de tous genres, sauf si la personne assurée est en mesure de prouver qu'elle ne participait pas activement du côté des auteurs de troubles ou par incitation à la révolte;
- suite à ou à l'occasion de la commission intentionnelle ou de l'acceptation de crimes ou délits par la personne assurée, leur tentative ou la participation à ces crimes ou délits;
- suite à des radiations ionisantes et dommages provenant de l'énergie atomique;
- lorsque la personne assurée présente un taux d'alcoolémie de deux pour mille ou plus, sauf si la relation entre l'ivresse et l'accident peut être clairement exclue;

- suite à des entreprises téméraires, même si elles ont été commises par négligence grave. Les actes téméraires sont des actes à l'occasion desquels la personne assurée s'expose à un danger particulièrement grand, sans prendre ou pouvoir prendre les mesures qui ramènent le risque à un niveau raisonnable;
- lors de l'utilisation d'un aéronef en tant que pilote militaire, autre membre de l'équipage militaire et grenadier parachutiste;
- lors de sauts en parachute dans le cadre d'activités militaires;
- en cas de navigation aérienne si la personne assurée viole intentionnellement les prescriptions des autorités ou qu'elle n'est pas en possession des permis et autorisations officiels.

Sont en outre exclus de l'assurance:

- le suicide ou les atteintes à la santé que la personne assurée s'est infligée elle-même, intentionnellement ou dans un état d'incapacité de discernement provoqué intentionnellement;
- les atteintes à la santé résultant de la prise ou l'injection intentionnelle de médicaments, drogues et produits chimiques;
- les atteintes à la santé consécutives à des interventions médicales ou chirurgicales qui n'ont pas été rendues nécessaires à la suite d'un accident assuré.

19 Des prestations peuvent-elles être réduites ou refusées?

Solida renonce à son droit de réduire les prestations lorsque l'accident assuré a été provoqué par négligence grave.

Lorsque des facteurs étrangers à l'accident influencent le déroulement d'un accident assuré, Solida paie uniquement une partie des prestations convenues, qui sera fixée sur la base d'une expertise médicale. Les facteurs étrangers à l'accident qui compliquent l'évolution des suites de l'accident, tels que les maladies et infirmités psychiques ou physiques existantes, sont déduits dès la fixation du degré d'invalidité et pas seulement lors de la détermination du capital-invalidité.

En cas de violation fautive des obligations incombant à la personne assurée ou à l'ayant droit, Solida est en droit de réduire l'indemnité à hauteur du montant qui aurait pu être économisé si le cas avait été annoncé à temps (cf. ch. 20 et 21 ci-après).

Lorsqu'une personne ayant droit au versement du capital-décès provoque ou accepte intentionnellement le décès de la personne assurée, en commettant un crime ou un délit, elle n'a pas droit au capital-décès. Ce capital est payé aux autres ayants droit au sens du ch. 14.



Dispositions particulières**20 Que faire en cas de sinistre?**

Lorsqu'un accident donne probablement droit aux prestations de l'assureur, il doit être annoncé sans délai à Helsana. Un décès doit être annoncé immédiatement, au plus tard dans les 48 heures, par voie électronique, par oral ou par écrit.

21 Quelles sont les obligations de la personne assurée et de l'ayant droit?

La personne assurée ou l'ayant droit doit faire tout ce qui est utile pour permettre d'élucider l'accident et ses conséquences. La personne assurée est en particulier tenue de délier du secret professionnel les médecins qui la soignent ou l'ont soignée vis-à-vis de Solida.

Une violation fautive des obligations entraîne en outre une réduction des indemnités selon le ch. 19 ci-dessus pour la personne assurée ou l'ayant droit.

22 Quand les prestations d'assurance sont-elles échues?

Les prestations d'assurance sont échues quatre semaines après que Solida a reçu toutes les indications et tous les certificats médicaux prouvant que le droit aux prestations et l'étendue de celles-ci sont justifiées.

23 Peut-on céder ou mettre en gage des prétentions d'assurance?

Les prétentions d'assurance ne peuvent être mises en gage ou cédées avant d'avoir été définitivement fixées et sans accord explicite de Solida.

24 Par quel biais la communication à l'assureur a-t-elle lieu?

Toutes les communications et notifications doivent être envoyées à l'adresse mentionnée sur la police d'assurance. Solida reconnaît toutes les communications et notifications de ce type comme si elles avaient été adressées à elle-même.

Les communications d'Helsana et de Solida au preneur d'assurance, à la personne assurée et à l'ayant droit ont lieu valablement à la dernière adresse indiquée en Suisse.

25 De quels moyens d'information dispose la personne assurée?

Les informations de caractère général sont publiées dans le magazine clients et sur le site Internet d'Helsana.

26 Qu'advient-il de mes données?

Helsana, les autres sociétés du Groupe Helsana et Solida utilisent les informations personnelles des personnes assurées non seulement pour l'exécution du contrat et les conseils personnels et l'assistance aux patients, mais aussi pour améliorer en permanence la qualité des produits et des services qu'elles offrent aux personnes qu'elles pourraient assurer, qu'elles assurent ou qu'elles ont assuré. Les sociétés précitées peuvent aussi externaliser le traitement des données à des tiers.

Les données sont, pour la création de groupes de clients orientée besoins, exploitées selon des méthodes mathématiques et statistiques afin de répondre de manière aussi optimale que possible aux besoins différenciés et individuels des personnes assurées et d'offrir, pour le compte du partenaire de coopération, d'Helsana ou des sociétés du Groupe Helsana, des produits et des services qui sont avantageux ou auxquels pourraient s'intéresser des personnes assurées potentielles, existantes ou anciennes.

Helsana et les autres sociétés du Groupe Helsana sont par conséquent expressément autorisées à consulter le dossier d'assurance-maladie qui, le cas échéant, a été établi au titre de l'assurance de base et/ou de l'assurance complémentaire et à le traiter (uniquement) dans le domaine de l'assurance complémentaire pour les buts précités.

27 Les données personnelles sont-elles transmises à des tiers?

Helsana, les autres sociétés du Groupe Helsana et Solida sont soumis à des prescriptions strictes en matière de protection des données. Aucune information personnelle n'est donc en principe communiquée à des tiers en dehors des sociétés précitées. Seuls constituent une exception les cas où la communication des données est expressément prescrite ou autorisée par une disposition légale ou lorsqu'il est fait appel à des partenaires de coopération pour le déroulement et l'exécution du présent contrat.

28 Pendant combien de temps les données personnelles sont-elles conservées?

Les données personnelles ne sont ni traitées ni conservées dans une base de données ou sur papier plus longtemps que les dispositions légales ou contractuelles ne l'exigent impérativement. Elles sont ensuite effacées.

29 Qui fait partie du Groupe Helsana?

Le Groupe Helsana comprend Helsana Assurances SA, Helsana Assurances complémentaires SA, Helsana Accidents SA, Avanex Assurances SA, Progrès Assurances SA, Sansan Assurances SA, Maxi.ch Assurances SA, Helsana Participations SA et Procure Prévoyance SA.



30 Qui fait partie des entreprises partenaires du Groupe Helsana?

Les entreprises partenaires actuelles d'Helsana, resp. du Groupe Helsana, sont mentionnées sur leur site Internet.

31 Où se trouve le lieu d'exécution?

Est considéré comme lieu d'exécution le domicile suisse de l'ayant droit ou de son représentant légal. En l'absence du domicile requis, le siège de Solida est considéré comme lieu d'exécution.

32 Où se trouve le for?

Pour les actions en relation avec le présent contrat d'assurance, sont compétents au choix soit les tribunaux du domicile suisse de la personne assurée, soit ceux du siège de Solida pour les prestations en capital, soit ceux du siège d'Helsana pour les autres cas.

Prestations complémentaires**1 Dommages matériels et moyens auxiliaires**

Pour des dommages causés à des choses suppléant à une partie du corps ou à une fonction du corps, comme des lunettes, prothèses dentaires, appareils acoustiques etc. ainsi que pour des moyens auxiliaires permettant de compenser un dommage à une partie du corps ou la perte d'une fonction, Helsana prend en charge les frais non couverts ou seulement partiellement couverts par l'assurance obligatoire des soins selon les normes et tarifs de l'assurance-accidents obligatoire.

2 Frais de sauvetage, de dégagement, de voyage et de transport

Les frais de sauvetage et de dégagement, de même que les frais de voyage et de transports médicalement nécessaires suite à un accident et non couverts ou seulement en partie par l'assurance obligatoire des soins, sont pris en charge selon les normes et tarifs de l'assurance-accidents obligatoire.

Si de tels frais surviennent à l'étranger, ils sont pris en charge jusqu'à concurrence du cinquième du gain annuel maximum assurable selon les normes et tarifs de l'assurance-accidents obligatoire.

3 Soins à domicile

Helsana verse des contributions selon les normes et tarifs de l'assurance-accidents obligatoire pour les soins à domicile ordonnés par un médecin suite à un accident, dans la mesure où ces frais ne sont pas couverts, ou seulement en partie, par l'assurance obligatoire des soins.

4 Frais de transport du corps et frais funéraires

Les coûts nécessaires pour le transport du défunt jusqu'au lieu de l'ensevelissement sont pris en charge. Si de tels frais surviennent à l'étranger, ils sont pris en charge jusqu'à concurrence du cinquième du gain annuel maximum assurable selon les normes et tarifs de l'assurance-accidents obligatoire.

Les frais funéraires sont pris en charge, dans la mesure où ils ne dépassent pas le septuple du gain journalier maximum assurable selon les normes et tarifs de l'assurance-accidents obligatoire.

