



Conditions générales d'assurance (CGA)

Assurance de mensualités collective pour AMAG Leasing SA

Édition 01.2026

Table des matières

L'essentiel en bref	3	Partie B Prestations assurées	
Partie A Conditions-cadres du contrat d'assurance			
A1 Étendue de la couverture d'assurance	4	B1 Étendue	6
A2 Conditions d'admission des personnes assurées	4	B2 Chômage non fautif	6
A3 Prestation maximale et durée des prestations	4	B3 Incapacité totale de travail	7
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		
A11 Principauté de Liechtenstein	5		
		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
		D7 Redevance globale	9

L'essentiel en bref

Nous avons le plaisir de vous présenter le contenu de votre assurance de mensualités. Pour plus de détails, nous vous invitons à vous reporter aux présentes conditions générales d'assurance (CGA), à votre déclaration d'adhésion et à l'attestation d'assurance.

Qui est l'assureur?

L'assureur est AXA Assurances SA (ci-après «AXA»). En cas de prétention, les ayants droit disposent d'un droit d'action directe à l'encontre d'AXA.

Qui est le preneur d'assurance?

Le preneur d'assurance est AMAG Leasing SA, Alte Steinhauerstrasse 12, 6330 Cham (ci-après «ALAG»). ALAG et AXA ont conclu, au profit des clients d'ALAG, un contrat d'assurance collective auquel vous pouvez adhérer à titre facultatif en votre qualité de personne assurée.

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 ALAG. Le vouvoiement utilisé dans le présent document renvoie à la personne assurée. Les groupes de personnes, les personnes morales, les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, les propriétaires d'entreprise, les gérants associés et les employés exerçant une fonction dirigeante avec un «statut similaire à celui d'employeur» ne peuvent pas être assurés.

Que couvre l'assurance?

L'assurance est facultative et couvre les mensualités de leasing contre les risques de chômage non fautif et d'incapacité totale de travail à la suite d'une maladie ou d'un accident.

Quelles sont les prestations fournies par AXA?

AXA prend en charge la mensualité globale pour la durée du chômage ou de l'incapacité de travail. Les prestations d'assurance sont plafonnées, versées tous les mois exclusivement à ALAG et portées au crédit du compte contrat de la personne assurée. Les intérêts moratoires et les retards de paiement ne sont pas indemnisés. Il s'agit d'une assurance de sommes au sens de la loi sur le contrat d'assurance.

Quand la déclaration de sinistre doit-elle être envoyée?

Lorsque la personne assurée a connaissance d'un cas d'assurance susceptible de donner lieu au versement de prestations, elle est tenue d'informer ALAG immédiatement sur le site Web de celle-ci, 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 maladies ou d'accidents pour lesquels vous suiviez un traitement médical au cours des 24 mois précédent votre adhésion, ou en cas de blessures auto-infligées de manière intentionnelle;

- 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 la déclaration d'adhésion et est prélevée directement par ALAG en même temps que la mensualité de leasing. 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 des primes dans les délais impartis et d'annoncer immédiatement à ALAG les demandes de prestations;
- d'informer sans délai ALAG des aggravations ou des diminutions du risque, 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 date de début de l'assurance correspond à la date de début de votre contrat de leasing. Un délai de carence s'applique en cas de chômage non fautif. La couverture d'assurance est conclue pour la durée du leasing. Elle prend fin, en particulier, à l'expiration du leasing 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 à ALAG de la révocation par écrit ou sous toute autre forme textuelle (p. ex. par e-mail) au plus tard le dernier jour du délai de révocation. La révocation entraîne l'obligation de rembourser les prestations déjà perçues.

Comment pouvez-vous résilier l'assurance?

Vous pouvez résilier l'assurance auprès d'ALAG par écrit, soit par courrier postal (le cachet de la poste faisant foi), soit sous une autre forme textuelle (p. ex. par e-mail) ou par voie électronique, au plus tôt 36 mois après le début de l'assurance, moyennant un préavis de 30 jours.

Informations particulières pour la Principauté de Liechtenstein

À compter de la remise ou de l'envoi de la proposition d'adhésion, la personne assurée est liée pendant deux semaines par la proposition d'adhésion. Si AXA contrevient au devoir d'information institué par les lois liechtensteinoises sur le contrat d'assurance et sur la surveillance des assurances, la personne assurée dispose d'un délai de quatre semaines à compter de la remise de l'attestation d'assurance pour se départir du contrat. L'autorité compétente est l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA), 3000 Berne. Les personnes assurées domiciliées ou ayant leur siège dans la Principauté de Liechtenstein sont assimilées à celles domiciliées en Suisse.

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?

AXA utilise les données conformément aux dispositions légales applicables. Des informations complémentaires sont disponibles sur [AXA.ch/protection-donnees](#).

Conditions générales d'assurance (CGA)

Partie A Conditions-cadres du contrat 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 sinistre, aucune prétention ne peut être émise à l'encontre d'ALAG. Il existe entre ALAG, 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 âgées de 18 à 59 ans au maximum qui, au moment de leur adhésion au contrat d'assurance collective et pendant toute la durée de la couverture d'assurance:

- ont conclu un contrat de leasing avec ALAG;
- ne sont pas à la retraite et ont leur domicile principal en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein;
- exercent une activité fixe et rémunérée en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein sur la base d'un contrat de travail à durée indéterminée et non résilié, à raison d'au moins 15 heures par semaine (taux d'occupation d'environ 40%) auprès du même employeur;
- n'exercent pas d'activité lucrative indépendante, ne sont pas propriétaires d'entreprise, ne sont pas gérants associés d'une entreprise ou employés exerçant une fonction dirigeante avec un «statut similaire à celui d'employeur», raison pour laquelle elles n'ont pas droit à des indemnités de chômage du fait de leur statut particulier au sein de l'entreprise.

A3 Prestation maximale et durée des prestations

A3.1 Prestation maximale

L'indemnisation par cas de prestation d'une personne assurée correspond à la redevance globale jusqu'à CHF 972 par mois.

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 le contrat de leasing ainsi que le jour où la personne assurée atteint son 65e 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 le délai commençant à courir à compter du début de l'assurance, au cours duquel aucune prestation d'assurance n'est versée. Der Versicherungsschutz für die unverschuldete Arbeitslosigkeit beginnt nach Ablauf der Karenzfrist von 90 Tagen. Als Karenzfrist gilt die Frist ab Versicherungsbeginn, in der Leistungen aus der Versicherung nicht erbracht werden.

A4.2 Délai d'attente

Le délai d'attente s'élève à 60 jours par cas de prestation. On entend par délai d'attente le délai commençant à courir à compter de la survenance d'un cas de prestation, au cours duquel aucune prestation 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 débute en même temps que le contrat de leasing. La date de début est indiquée dans l'attestation d'assurance.

A5.2 Durée

La couverture d'assurance est conclue pour la durée du leasing assuré. Elle cesse notamment de déployer ses effets lorsque le contrat de leasing prend fin, est supprimé, est interrompu prématurément, ou en cas de résiliation de l'assurance.

A5.3 Fin

La couverture d'assurance prend fin automatiquement dans les cas suivants, sans nécessiter de résiliation. Les événements suivants doivent être immédiatement annoncés à ALAG:

- le jour du départ à la retraite ordinaire ou anticipée, au plus tard le jour de votre 65e anniversaire;
- le dernier jour avant que vous ne réduisiez votre temps de travail en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein à moins de 15 heures par semaine ou que vous ne disposiez plus, en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein, d'un rapport de travail salarié à durée indéterminée. Cette règle ne s'applique pas lorsque vous vous retrouvez au chômage;

- le jour auquel vous transférez votre domicile de la Suisse ou de la Principauté de Liechtenstein vers l'étranger.

En outre, la couverture d'assurance prend fin:

- le jour où la personne assurée décède;
- si AXA, de manière cumulée pour tous les cas de prestations d'une personne assurée, a indemnisé 24 mois;
- après la fin du contrat d'assurance collective entre ALAG et AXA, et au plus tard à l'expiration de la durée résiduelle après la fin du contrat d'assurance collective.

A6 Résiliation de la couverture d'assurance

A6.1 Résiliation

Vous pouvez résilier la couverture d'assurance auprès d'ALAG pour la fin d'un mois, par écrit ou sous toute autre forme textuelle (p.ex. par e-mail), au plus tôt 36 mois après le début de l'assurance puis tous les 12 mois, 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 ALAG 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 ALAG, qui exige ce paiement en même temps que la mensualité de leasing. La prime avec le droit de timbre fédéral est indiquée dans la déclaration d'adhésion. La prime est calculée selon la mensualité globale au jour du décompte, hors prime d'assurance de mensualités. L'échéance de la prime se fonde sur celle de la mensualité de leasing selon le contrat de leasing.

A7.2 Retard dans le paiement des primes

Si la prime due n'est pas payée à la date d'échéance, ALAG a le droit de vous sommer, par écrit et à vos frais, d'en effectuer le paiement dans les 14 jours à partir de l'envoi de la sommation, qui 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 à tout moment modifier les primes et/ou les CGA. ALAG 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 Droit de résiliation

Si vous n'êtes pas d'accord avec ces modifications, vous êtes en droit de résilier votre couverture d'assurance jusqu'au dernier jour précédent 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 ALAG ne reçoit pas d'avis de résiliation dans ce délai, les modifications sont réputées acceptées. La modification du timbre fédéral n'ouvre pas droit à résiliation.

A9 Droit applicable et for

A9.1 Droit applicable

Le présent contrat est soumis au droit matériel suisse. Pour les personnes assurées domiciliées ou ayant leur siège dans la Principauté de Liechtenstein, le droit matériel liechtensteinois s'applique.

A9.2 For

Sont exclusivement compétents pour juger les litiges les tribunaux ordinaires suisses ou, pour les personnes assurées domiciliées ou ayant leur siège dans la Principauté de Liechtenstein, les tribunaux ordinaires liechtensteinois.

A10 Sanctions

AXA ne fournit aucune couverture, n'est responsable du paiement d'aucun sinistre et n'octroie aucun avantage en vertu des présentes dans la mesure où la fourniture d'une telle couverture, le paiement d'un tel sinistre ou l'octroi d'un tel avantage exposerait AXA à une sanction, à une interdiction ou à une restriction en vertu de résolutions de l'ONU ou de sanctions, de lois ou d'ordonnances économiques ou commerciales de l'Union européenne, du Royaume-Uni, des États-Unis d'Amérique, de la Suisse ou de la Principauté de Liechtenstein.

A11 Principauté de Liechtenstein

Si la personne assurée est domiciliée ou a son siège dans la Principauté de Liechtenstein, les références aux dispositions légales suisses dans la documentation d'assurance renvoient aux dispositions légales liechtensteinoises correspondantes. Les personnes assurées domiciliées ou ayant leur siège dans la Principauté de Liechtenstein sont assimilées à celles domiciliées en Suisse.

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 la déclaration d'adhésion. Les mêmes prestations peuvent être sollicitées une fois par événement assuré, par personne assurée et par contrat de leasing assuré. Ces prestations d'assurance ne peuvent ni être mises en gage ni cédées.

B1.2 AXA verse la prestation assurée mensuellement ou sous forme de paiement unique. La prestation correspond à la redevance globale assurée, au moment de la survenance du sinistre, dans le cadre du contrat de leasing assuré au titre de la présente assurance de mensualités collective relative aux mensualités de leasing d'AMAG Leasing SA. Les intérêts moratoires et les retards de paiement ne sont pas indemnisés. Si le présent contrat d'assurance collective couvre plusieurs leasings, vous percevez la somme cumulée des prestations assurées. Toutefois, l'indemnité maximale est de CHF 972 par mois ou de CHF 23 328 au total par contrat de leasing assuré.

B1.3 Si vous complétez ou étendez la couverture d'assurance, par exemple au moyen d'un contrat de leasing supplémentaire, un nouveau délai de carence commence à courir pour cette partie de votre couverture d'assurance. Si un contrat de leasing est ajouté pendant un cas de prestation en cours ou si la somme d'assurance d'un ou de plusieurs contrats de leasing assurés est modifiée, la prestation d'assurance pour le cas de prestation en cours ne change pas.

B1.4 Aucune participation aux excédents n'a été convenue en faveur de la personne assurée. L'assurance ne possède aucune valeur de rachat ou de transformation.

B2 Chômage non fautif

B2.1 AXA verse la prestation assurée en cas de chômage non fautif (ci-après également «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.

B2.2 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.

B2.3 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.

B2.4 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 1/30e du total de la prestation d'assurance mensuelle.

B2.5 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.
- 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.

B2.6 Si la personne assurée perçoit déjà des prestations d'assurance pour un cas 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.

B2.7 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.

B3 Incapacité totale de travail

B3.1 AXA verse la prestation assurée en cas d'incapacité totale de travail (ci-après également «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 en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein à la date de survenance du cas d'assurance.

B3.2 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). Il en va de même 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 65e anniversaire, du départ à la retraite ordinaire ou anticipée, ou au décès de la personne assurée.

B3.3 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 1/30e du total de la prestation d'assurance mensuelle.

B3.4 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.

B3.5 Si la personne assurée perçoit déjà des prestations d'assurance pour un cas 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.

B3.6 Exclusions
 AXA ne verse aucune prestation lorsque l'incapacité de travail résulte des causes suivantes:

- maladies ou accidents pour lesquels vous suiviez un traitement médical au cours des 24 mois précédent votre adhésion ou blessures auto-infligées de manière intentionnelle;
- 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 objectivables (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 témeraires;
- explosion, émission de chaleur ou rayonnement de substances ionisantes;
- faute grave, dangers extraordinaires ou entreprises témeraires 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.

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 vous avez connaissance d'un cas d'assurance susceptible de donner lieu au versement de prestations, vous devez en informer immédiatement ALAG sur la page Web mise à votre disposition, 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 de travail totale, 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 d'assurance, 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 ou les ayants droit sont tenus d'apporter à AXA toute l'assistance requise lors de ces clarifications. 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.
- C1.3.1** 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.
- C1.3.2** 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.
- 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 délie de l'obligation légale de garder le secret lié 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. À la 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.

C1.6 En adhérant au contrat d'assurance collective, la personne assurée a libéré, même après son décès, toutes les personnes et instances susmentionnées de leur secret professionnel, dans la mesure où cela est nécessaire pour la constatation de l'obligation de servir des prestations.

C2 Sanctions en cas de violation des obligations

- C2.1** Si la personne assurée ou les ayants droit contreviennent fautivement à leurs obligations, AXA peut réduire l'indemnité ou, dans des cas 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, sou-daine 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.

D7 Redevance globale

La redevance globale comprend la redevance de leasing financier (redévance A) et la redevance de service, y c. la prime de l'assurance de mensualités et d'autres prestations éventuelles (redévance B).



Déclarer un sinistre?

Simple et rapide – déclarez votre sinistre en ligne,
à l'adresse:

amag-leasing.ch/fr/contact-us

AXA
General-Guisan-Strasse 40
Postfach 357
8401 Winterthur
AXA Assurances SA

AXA.ch
myAXA.ch (portail clients)