

# Conditions complémentaires (CC)

## Assurance sous forme de capital en cas de décès ou d'invalidité, dus à la maladie (CDI) LCA

A noter:

- Les désignations de personnes s'appliquent dans le présent document de façon générale aux deux sexes. Il est fait usage du terme générique pour des raisons de lisibilité.
- La version originale des présentes Conditions est la version en allemand. Les autres versions, en d'autres langues, sont des traductions. En cas d'éventuels problèmes d'interprétation, le texte allemand fait foi.

### 1. Contrat

Selon les Conditions générales de l'assurance en cas de décès et d'invalidité par suite de maladie, les conditions complémentaires font partie du contrat d'assurance.

#### 1.1 But, risque et personne assurée

Nous allouons aux personnes mentionnées dans la police les prestations en capital convenues en cas de maladie. L'assureur est CPT Assurances SA, case postale, 3001 Berne.

#### 1.2 Début de l'assurance

La couverture découlant du contrat d'assurance déploie ses effets, après un examen de santé, dès la date que nous vous communiquons sur l'attestation de la couverture d'assurance.

#### 1.3 Fin de l'assurance

L'assurance prend fin:

- Au décès de la personne assurée;
- Lorsque nous résilions le contrat pour cause de violation des obligations ou de non-paiement de la prime;
- A l'échéance de la durée contractuelle pour les contrats limités dans le temps;
- Lorsque l'âge terme est atteint. Celui-ci est atteint le 31 décembre qui suit le 59<sup>e</sup> anniversaire de l'assuré;
- Lorsque le capital à hauteur du degré d'invalidité reconnu par nous a été versé;
- Au moment du transfert du domicile à l'étranger.

#### 1.4 Cas d'assurance maladie

Est réputée maladie toute atteinte à la santé physique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement ou provoque une incapacité de travail.

Les atteintes à la santé mentale et psychique ne sont assurées que dans la mesure où elles sont dues à une lésion organique importante du système nerveux, survenue pendant la durée d'assurance, et représentent un substrat médical, objectivable et saisissable sur le plan psychiatrique.

**Ne sont notamment pas assurés** les troubles physiologiques dus à des facteurs psychosociaux et socioculturels, sans trouble pathologique propre au sens du paragraphe précédent.

#### 1.5 Capital en cas de décès

Nous versons le capital assuré en cas de décès par suite de maladie.

#### 1.6 Capital en cas d'invalidité

Nous versons le capital assuré en cas d'invalidité présumée permanente par suite de maladie.

Le montant du capital en cas d'invalidité est fixé en fonction du degré d'invalidité constaté définitivement par l'assurance-invalidité sociale, les atteintes à la santé mentale selon l'art. 4 CDI étant écartées.

Le calcul s'effectue comme suit:

- Selon la méthode du revenu comparable pour les salariés;
- Selon l'étendue des restrictions dans le domaine d'activité ou d'attributions avant et après la survenance du cas d'assurance pour les indépendants et les personnes sans activité lucrative;
- Selon l'étendue de l'altération présumée permanente d'une future activité lucrative pour les enfants et adolescents.

Ces dispositions s'appliquent par analogie aux personnes non assujetties à l'assurance-invalidité sociale.

#### 1.7 Valeurs limites de l'invalidité

Un degré d'invalidité inférieur à 40 % ne donne pas droit à des prestations d'assurance.

A partir d'un degré d'invalidité de 40 %, il existe un droit proportionnel qui correspond au rapport entre le degré d'invalidité et la somme assurée. Un degré d'invalidité de 70 % et plus donne droit aux pleines prestations.

Nous versons le capital assuré en cas d'invalidité dès que nous disposons d'une décision exécutoire de l'assurance-invalidité sociale, à moins que l'étendue de l'invalidité ne soit établie antérieurement au vu de l'atteinte évidente à la santé.

#### 1.8 Réduction des prestations due à l'âge

Dès le 1<sup>er</sup> janvier de l'année où l'assuré atteint l'âge de 56 ans, les sommes assurées diminuent de 20 % par année.

#### 1.9 Etat antérieur, cause concomitante et imputation

Dans la mesure où vous étiez déjà atteint dans votre santé avant la survenance de l'événement assuré, nous vous versons la différence entre le capital en cas d'invalidité à déterminer sur la base du présent contrat (avant la conclusion du contrat) et le capital dû aux termes de ce contrat. Si la différence ainsi établie ne correspond pas à un degré d'invalidité de 40 %, vous n'avez pas droit à des prestations.

### 1.10 Exclusions

#### 1. Sont exclues du contrat les maladies dues:

- A des dangers extraordinaires tels que les désordres, les actes et événements de guerre;
- Le service militaire à l'étranger; les actes de terrorisme; les tremblements de terre ou chutes de météorites; les détournements d'avion;
- L'action de rayons ionisants et les dommages causés par l'énergie atomique;
- A la commission intentionnelle de délits et de crimes;
- A la participation à des rixes ou des bagarres;
- A des entreprises téméraires;
- A tout abus d'alcool, de tabac, de médicaments, de drogues et de produits chimiques;
- A un don d'organes, de tissus et cellules de son vivant.

#### 2. Sont également exclues:

- Les suites de maladies ayant déjà existé au moment de la conclusion du contrat ou qui font l'objet d'une réserve;
- L'automutilation, le suicide ainsi que la tentative de suicide;
- Les lésions prénatales, les infirmités congénitales et leurs séquelles.

### 1.11 Obligations

Vous êtes tenu:

- De nous annoncer les décès dans les 48 heures;
- De fournir tout renseignement nécessaire à la constatation de l'événement assuré;
- D'accepter les examens que nous avons ordonnés ainsi que les éclaircissements nécessaires.

**Aucune prestation n'est versée en cas de violation de ces obligations.**

### 1.12 Ayants droit

Vous avez droit, en tant que personne assurée, au capital en cas d'invalidité.

Ont droit au capital en cas de décès les bénéficiaires selon la clause bénéficiaire que vous avez fixée et que vous nous avez déclarée. Lorsqu'une clause bénéficiaire et/ou un ordre des bénéficiaires fait défaut, l'ordre héréditaire légal est applicable, à l'exception des collectivités publiques. La personne avec partenariat enregistré est assimilée au conjoint. Faute d'ayants droit, nous payons les frais d'enterrement jusqu'à concurrence de 10 % de la somme d'assurance conclue en cas de décès.

En cas de nantissement, que vous nous avez communiqué, à l'égard d'un institut bancaire suisse en vue de garantir la dette sur un prêt, nous sommes habilités à allouer les prestations au créancier gagiste avec effet libératoire.

### 1.13 Primes

Les primes sont calculées d'après l'âge et le sexe de la personne assurée ainsi qu'en fonction des sommes d'assurance choisies. Les personnes assurées sont classées en groupes d'âge et la prime doit être payée selon la tranche d'âge atteinte (âge effectif).

Les groupes d'âge sont les suivants (nombre d'années):

00-18  
19-25  
26-30  
31-35  
36-40  
41-45  
46-50  
51-55  
56-59

## 2. Administration

### 2.1 Lieu d'exécution

Est réputé lieu d'exécution le domicile suisse de l'ayant droit ou de son représentant. A défaut d'un tel domicile, les prestations d'assurance échues sont payables au siège de l'assureur.