



## CONDITIONS COMPLÉMENTAIRES AGRI-revenu (indemnité journalière agriculture)

Toutes les désignations de personnes mentionnées valent par analogie pour tous les sexes.

### I. GÉNÉRALITÉS

#### Art. 1 But et bases juridiques

<sup>1</sup> L'AGRI-revenu permet aux personnes travaillant dans le secteur de l'agriculture de conclure une assurance indemnité journalière, assurance contre les dommages issus des conséquences d'une incapacité de travail en raison d'une maladie, d'un accident ou d'une maternité.

<sup>2</sup> Les conditions générales d'assurance (CGA) d'Assurances Agrisano SA ainsi que la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) sont en vigueur en complément de ces conditions complémentaires (CC).

### II. DÉBUT, FIN ET SUSPENSION DE L'ASSURANCE

#### Art. 2 Adhésion

Toutes les personnes actives dans le secteur de l'agriculture suisse peuvent adhérer à AGRI-revenu à condition qu'elles soient pleinement aptes au travail, que leur domicile se trouve dans le rayon d'action d'Assurances Agrisano SA, qu'elles aient atteint l'âge de 15 ans révolus, mais pas encore l'âge de 70 ans révolus.

#### Art. 3 Début

L'adhésion à AGRI-revenu est possible à tout moment dès le premier jour de chaque mois.

#### Art. 4 Examen médical et couverture provisoire

<sup>1</sup> Un examen médical est requis lors de l'adhésion à une couverture d'assurance ou de son augmentation. Il faut alors remplir le formulaire prévu par Assurances Agrisano SA sans omission ou fausse information. Le demandeur est également responsable de la remise de données complémentaires ou de certificats médicaux éventuellement exigés.

<sup>2</sup> Assurances Agrisano SA est habilitée à émettre des réserves à l'encontre de certaines maladies ou troubles dus à un accident. Elle peut aussi refuser complètement la demande d'adhésion.

<sup>3</sup> Si une réserve est émise, la personne assurée ne peut demander un réexamen à ses propres frais qu'après l'écoulement d'au moins deux ans.

<sup>4</sup> La couverture d'assurance reste provisoire depuis la date mentionnée dans le formulaire d'adhésion jusqu'à la date de réception de la police d'assurance. Si un sinistre survient pendant la durée provisoire, l'assuré n'a pas droit aux prestations, s'il ressort clairement de la demande d'adhésion que le sinistre est lié à une maladie, un accident ou des suites d'un accident déjà existant lors de la demande.

#### Art. 5 Enfreinte au devoir de déclaration

<sup>1</sup> En cas d'enfreinte au devoir de déclaration, Assurances Agrisano SA a le droit de résilier le contrat dans les quatre semaines qui suivent la constatation de l'enfreinte au devoir de déclaration.

<sup>2</sup> Si l'assurance est résiliée, l'obligation d'Assurances Agrisano SA de fournir des prestations pour les dommages déjà survenus s'éteint également, dans la mesure où la survenance ou l'étendue de ces dommages a été influencée par le fait important non déclaré ou incorrectement déclaré. Dans la mesure où l'obligation de prestation a déjà été remplie, Assurances Agrisano SA a droit à un remboursement.

<sup>3</sup> En outre, les dispositions correspondantes de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) s'appliquent.

#### Art. 6 Résiliation / réduction de l'indemnité journalière

<sup>1</sup> À côté des raisons de fin de contrat mentionnées dans les CGA d'Assurances Agrisano SA, l'AGRI-revenu s'éteint normalement aussi en cas:  
a) d'atteinte de l'âge de référence AVS selon l'art. 21 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants;

b) d'épuisement du droit à des prestations (radiation).

<sup>2</sup> La personne assurée peut demander une réduction de l'indemnité journalière assurée à la fin de chaque mois, moyennant un préavis de trois mois.

#### Art. 7 Fraude

Si le comportement d'une personne assurée s'avère frauduleux ou inadmissible, le contrat d'assurance peut, après menace préalable de sanctions auprès de la personne assurée, être dénoncé avec effet immédiat. Il y a un comportement frauduleux ou inadmissible dans les cas suivants:

- si les déclarations faites lors de la demande d'assurance ne sont pas conformes à la vérité (art. 6 LCA);
- si le paiement des primes reste en souffrance et que la sommation de payer avec menace de résiliation de l'assurance n'a pas été honorée dans un délai d'un mois;
- si la personne entreprend des activités qui relèvent d'une tentative de fraude ou d'une fraude avérée à l'assurance.

#### Art. 8 Suspension

<sup>1</sup> Dans des cas suivants, l'AGRI-revenu peut être suspendue pour une durée maximale de 5 ans, contre une prime de risque de 10 % de la prime ordinaire, mais au minimum de CHF 10.– par mois:

- adhésion obligatoire auprès d'une assurance équivalente;
- accomplissement du service militaire ou du service civil de plus de deux mois d'affilée;
- séjour à l'étranger de plus de 60 jours.

<sup>2</sup> Le droit à une réduction de prime existe uniquement pendant la durée du motif de suspension. La suspension doit faire l'objet d'une demande écrite préalable.

<sup>3</sup> Après une suspension de cinq ans, l'assurance prend fin.

<sup>4</sup> Si le motif de suspension n'existe plus, la personne assurée est tenue d'en informer la société Assurances Agrisano par écrit et en motivant son annonce. AGRI-revenu est réactivé au moment de la réception de l'annonce.

### III. OFFRE D'ASSURANCE

#### Art. 9 Offre d'assurance

<sup>1</sup> L'indemnité journalière en cas de maladie et d'accident s'élève au total à au moins CHF 30.– Le risque d'accident ne peut pas être exclu.

<sup>2</sup> Les délais d'attente peuvent être choisis comme suit:

- 14 jours
- 30 jours
- 60 jours

<sup>3</sup> Les délais d'attente peuvent être combinés.

<sup>4</sup> La personne assurée peut convertir des assurances indemnité journalière avec les mêmes primes en une autre variante d'assurance indemnité journalière, à condition qu'aucun versement d'une indemnité journalière n'ait lieu ou ne soit prévu. La répartition d'après les classes d'âge de l'indemnité journalière à convertir est valable pour l'indemnité journalière qui alors augmente. Assurances Agrisano SA peut procéder à une évaluation du risque augmentation de l'indemnité journalière et émettre des réserves, conformément à l'art. 4 des CC.

### IV. PRIMES

#### Art. 10 Catégories de primes

<sup>1</sup> Les catégories de primes sont les suivantes:

- 18 jusqu'à 18 ans révolus
- 25 jusqu'à 25 ans révolus
- 30 jusqu'à 30 ans révolus
- 35 jusqu'à 35 ans révolus
- 40 jusqu'à 40 ans révolus
- 45 jusqu'à 45 ans révolus
- 50 jusqu'à 50 ans révolus
- 55 jusqu'à 55 ans révolus
- 60 jusqu'à 60 ans révolus
- 65 jusqu'à 65 ans révolus
- 70 jusqu'à 70 ans révolus
- 75 jusqu'à 75 ans révolus

<sup>2</sup> Les assurés de la catégorie de primes 18 passent dans la catégorie de prime 25 après leurs 18 ans révolus, Les assurés de la catégorie de primes 25 passent dans la catégorie de prime 30 après leurs 25 ans révolus. Ultérieurement, les assurés restent dans leur catégorie de prime.

<sup>3</sup> Le passage intervient au début de l'année civile.

<sup>4</sup> En cas d'augmentation de l'assurance ou de nouvelle assurance après les 30 ans révolus, l'âge d'adhésion effectif au moment du début de la nouvelle assurance est décisif pour l'attribution de la catégorie de primes des prestations augmentées garanties.

#### Art. 11 Montant et paiement des primes

<sup>1</sup> Les primes d'AGRI-revenu sont fixées par le conseil d'administration.

<sup>2</sup> Les primes peuvent être échelonnées par catégories et régions.

<sup>3</sup> Les assurés doivent payer les primes à l'avance pour des mois entiers, qu'ils soient malades ou en bonne santé.

<sup>4</sup> En outre, les CGA d'Assurances Agrisano SA s'appliquent pour la fixation, le paiement et l'ajustement des primes, ainsi que pour le retard de paiement.

## V. PRESTATIONS

#### Art. 12 Condition au versement des prestations

<sup>1</sup> Pour que les prestations soient versées, il est nécessaire que le médecin traitant ou le chiropracteur atteste une incapacité de travail effective d'au moins 50 %.

<sup>2</sup> Les droits aux prestations d'indemnité journalière ne sont dus que dans la mesure où l'assuré n'en retire aucun bénéfice d'assurance (sur-assurance).

<sup>3</sup> La durée des droits est calculée séparément pour le risque maladie et pour le risque accident.

#### Art. 13 Étendue des prestations

<sup>1</sup> Les prestations sont déterminées en fonction de l'étendue d'assurance convenue, des conditions générales d'assurance et des conditions additionnelles.

<sup>2</sup> En cas d'incapacité partielle de travail d'au moins 50 %, l'indemnité journalière est déterminée en fonction du degré d'incapacité de travail.

<sup>3</sup> Si une incapacité de travail survient lors d'un séjour à l'étranger, l'indemnité journalière assurée n'est versée que pendant la durée d'un séjour stationnaire.

#### Art. 14 Étendue des prestations en cas de maternité

<sup>1</sup> L'assurée a droit à une indemnité journalière de maternité pendant 70 jours au maximum, sauf en cas de sur-assurance. Le délai d'attente est imputé sur la durée des prestations.

<sup>2</sup> Si l'intervalle de temps entre le début de l'assurance et l'accouchement est supérieur à 365 jours, l'indemnité journalière de maternité est entièrement versée.

<sup>3</sup> Si l'intervalle de temps entre le début de l'assurance et l'accouchement se situe entre 364 et 210 jours, seule la moitié de l'indemnité journalière de maternité est versée.

<sup>4</sup> Si l'intervalle de temps entre le début de l'assurance et l'accouchement est inférieur à 210 jours, aucune indemnité journalière de maternité n'est due.

<sup>5</sup> L'indemnité journalière de maternité commence 14 jours avant l'accouchement et s'arrête au plus tard 56 jours après la naissance.

<sup>6</sup> Elle est versée lorsque la grossesse a duré au moins 26 semaines.

<sup>7</sup> L'indemnité journalière de maternité s'arrête lors de la reprise d'une activité rémunérée à temps plein ou partiel avant le 56<sup>e</sup> jour après la naissance.

<sup>8</sup> Si la prestation de maternité est cumulée à un dédommagement en cas de maternité conformément à la loi fédérale sur l'allocation pour perte de gain (LAPG), la prestation d'indemnité journalière n'est versée que s'il ne s'en suit pas une sur-assurance.

#### Art. 15 Délais d'attente

<sup>1</sup> Le droit aux prestations commence après l'écoulement du délai d'attente défini dans la police. Le délai d'attente commence le premier jour de l'incapacité de travail attestée par le médecin.

<sup>2</sup> Pour la détermination et l'accomplissement du délai d'attente, les périodes de maladie ou d'accident dépassant une durée de huit jours consécutifs sur une période de 365 jours sont cumulées. Des périodes d'incapacité de travail plus courtes ne sont pas considérées. Le délai d'attente convenu n'est calculé qu'une fois sur une période de 365 jours.

<sup>3</sup> Des journées d'au moins 50 % d'incapacité partielle de travail comptent comme journées entières pour le calcul du délai d'attente.

<sup>4</sup> Le délai d'attente est inclus à la durée de prestation maximale.

#### Art. 16 Étendue des prestations en cas de maladie

<sup>1</sup> Le droit maximal à des prestations se monte à 730 indemnités journalières. Le droit à des prestations s'éteint après le retrait du droit maximal à des prestations au cours de 900 jours consécutifs.

<sup>2</sup> AGRI-revenu s'éteint après que le droit maximal à des prestations ait été épuisé.

<sup>3</sup> En cas d'incapacité de travail partielle, une indemnité journalière correspondante réduite est versée.

<sup>4</sup> Des indemnités journalières qui sont réduites à la suite d'une incapacité partielle de travail ou d'une sur-assurance comptent comme indemnités journalières entières incluses à la durée de versement maximale.

#### Art. 17 Étendue des prestations en cas d'accident

<sup>1</sup> Le droit aux prestations s'éteint après le retrait d'un maximum de 730 indemnités journalières au cours de 900 jours de calendrier consécutifs.

<sup>2</sup> Une fois le droit aux prestations maximales atteint, l'assurance indemnité journalière s'éteint.

<sup>3</sup> En cas d'incapacité de travail partielle, une indemnité journalière correspondante réduite est versée.

<sup>4</sup> Des indemnités journalières qui sont réduites à la suite d'une incapacité partielle de travail ou d'une sur-assurance comptent comme indemnités journalières entières incluses à la durée de versement maximale.

#### Art. 18 Addition du droit aux prestations de maladie, d'accident ou de maternité

<sup>1</sup> Si des droits aux prestations s'additionnent pour différentes raisons, seule l'indemnité journalière maximale assurée peut être payée.

<sup>2</sup> Le droit aux prestations de maternité prime sur tous les autres droits aux prestations.

<sup>3</sup> Si un droit aux prestations pour cause de maladie s'éteint après une durée maximale de retrait de 730 jours et s'il est en même temps encore possible de prétendre à des prestations d'indemnité journalière pour cause d'accident dont le volume correspond à l'incapacité de travail existante, le droit à l'indemnité journalière pour cause d'accident demeure dans le cadre de l'incapacité de travail due à l'accident jusqu'au délai maximal de versement d'indemnité journalière maximale en cas d'accident. La prime n'est pas modifiée après l'épuisement partiel du droit aux prestations.

<sup>4</sup> Si, en cas d'accident, un droit aux prestations s'éteint après la durée maximale de retrait de 730 jours et s'il est en même temps encore possible de prétendre à un droit à des prestations d'indemnité journalière pour cause de maladie, d'un montant correspondant à la capacité de travail existante, le droit à l'indemnité journalière pour cause de maladie dans le cadre de l'incapacité de travail suscitée par la maladie subsiste jusqu'à terme de la durée maximale de versement d'indemnité journalière pour cause de maladie. La prime n'est pas modifiée à la suite de l'épuisement partiel du droit aux prestations.

#### Art. 19 Renoncement à des prestations d'indemnité journalière

Si l'assuré ou son employeur ne fait pas valoir des prestations d'indemnité journalière pour empêcher que la durée maximale de retrait soit atteinte, ces prestations sont incluses à la durée maximale de retrait comme si elles avaient été reçues.

#### Art. 20 Âge de référence

<sup>1</sup> AGRI-revenu expire à la fin du mois durant lequel un assuré atteint l'âge de référence.

<sup>2</sup> Les assurés qui exercent une activité lucrative au-delà de l'âge de référence AVS peuvent demander le maintien d'une assurance existante.

<sup>3</sup> Celui qui demande le maintien doit déposer le formulaire mis à sa disposition par Assurances Agrisano SA dûment rempli, au plus tard un mois avant d'atteindre l'âge de référence AVS.

<sup>4</sup> AGRI-revenu s'éteint définitivement à la fin du mois au cours duquel la personne assurée atteint l'âge de 70 ans.

<sup>5</sup> Les assurés qui exercent une activité lucrative au-delà de l'âge de 70 ans peuvent demander le maintien d'une assurance existante de 50 CHF maximum par jour. Cette mesure n'est pas contraignante.

<sup>6</sup> Celui qui demande le maintien de l'assurance doit remettre le formulaire mis à disposition par Assurances Agrisano SA, dûment rempli, au plus tard le mois précédant son 70<sup>e</sup> anniversaire.

<sup>7</sup> Une assurance qui se poursuit après l'âge de 70 ans dure au maximum jusqu'à l'âge de 75 ans révolus. En dérogation à l'étendue générale des prestations, les prestations d'indemnité journalière sont versées au total pendant 180 jours au maximum. Le délai d'attente est imputé sur la durée des prestations.

## VI. ADAPTION DE L'ASSURANCE

### Art. 21 Adaptation automatiquement de l'assurance

<sup>1</sup> La société Assurances Agrisano SA adapte périodiquement l'indemnité journalière assurée à l'évolution des prix et des salaires pour les assurés dont l'âge est situé entre 25 ans révolus et 55 ans révolus, en conservant l'attribution à la catégorie d'âge.

<sup>2</sup> Sont exclus de l'adaptation de l'assurance complémentaire les assurés qui bénéficient déjà d'une prestation ou ont un droit à une prestation.

<sup>3</sup> La société Assurances Agrisano SA communique par écrit à l'assuré le montant de l'augmentation de l'indemnité journalière.

<sup>4</sup> L'assuré a le droit de faire opposition à l'augmentation de l'indemnité journalière. La contestation doit parvenir à Assurances Agrisano SA par écrit dans un délai de 30 jours après que la personne assurée a reçu la communication d'Agrisano Assurances SA.

<sup>5</sup> Si l'assuré refuse l'adaptation de l'indemnité journalière, toute augmentation de celle-ci réclamée ultérieurement sera traitée conformément à l'art. 4 du présent document.

<sup>6</sup> Si l'assurance indemnité journalière est augmentée en vertu des dispositions mentionnées ci-dessus et si l'on constate ultérieurement que cette augmentation n'aurait pas été justifiée en raison d'un retrait de prestation pas encore déclaré et versé, Assurances Agrisano SA peut annuler l'augmentation.

## VII. SURINDEMNISATION

### Art. 22 Surindemnisation/gain d'assurance

<sup>1</sup> Un droit à des prestations issues d'AGRI-revenu n'existe que s'il n'en découle pas pour l'assuré un gain d'assurance (sur-assurance).

<sup>2</sup> En vertu de la disposition visée à l'article 36 des conditions générales d'assurance, les prestations d'autres assureurs sont prises en considération afin de déterminer une éventuelle surindemnisation.

<sup>3</sup> Un gain d'assurance est avéré lorsque les prestations servies dépassent la couverture intégrale de la perte de gain. Sont déterminants pour le calcul les 36 mois précédant la survenance de l'incapacité de travail.

<sup>4</sup> La couverture intégrale est dépassée lorsque les prestations d'indemnité journalière servies consécutivement à l'incapacité de travail excèdent le revenu dont la personne assurée est présumée avoir été privée. Le cas échéant, il est tenu compte des dépenses pour des tiers qui résultent de l'incapacité de travail et qui sont attestées (p.ex. dépanneurs agricoles ou charges salariales).

<sup>5</sup> Lorsque les prestations d'indemnité journalière dépassent la couverture intégrale de la perte de gain conformément à l'alinéa 4, l'indemnité journalière est réduite au prorata de telle sorte que la couverture intégrale de la perte de gain ne soit plus dépassée. L'indemnité journalière s'élève toutefois à CHF 30.– par jour au minimum.

### Art. 23 Rapports envers les autres assureurs

Dans le cas d'une sur-assurance éventuelle des prestations de l'AGRI-revenu, ne sont versées qu'après les prestations suivantes:

- Allocations de perte de gain APG
- Assurance-invalidité AI
- Assurance-militaire
- LAA
- Autres assurances sociales s'il n'y a pas d'ordonnances de coordination en application à ce sujet
- Droits de responsabilité civile envers des tiers.

### Art. 24 Demande de remboursement et cession de prestation

<sup>1</sup> En cas de devoir de prestation d'un assureur social, Assurances Agrisano SA a le droit de demander le remboursement direct de ces prestations qu'elle a avancées. Le montant de la demande de remboursement est déterminé en fonction du montant de la sur-assurance.

<sup>2</sup> Si Assurances Agrisano SA est sollicitée à la place d'un tiers à qui incombe la responsabilité ou à la place de son assureur responsabilité civile, l'assuré cède ses droits à Assurances Agrisano SA dans le cadre des prestations versées.

## VIII. DEVOIRS DE L'ASSURÉ ET COMMUNICATIONS / VIOLATION DES OBLIGATIONS

### Art. 25 Devoir de déclaration

<sup>1</sup> Des droits à l'indemnité journalière doivent être déclarés à Assurances Agrisano SA dans un délai de 21 jours à partir de l'événement donnant droit aux prestations. Le devoir de déclaration vaut indépendamment du délai d'attente convenu.

<sup>2</sup> Si Assurances Agrisano SA demande le dépôt d'un formulaire de déclaration d'indemnité journalière dûment rempli, l'assuré à la responsabilité de remplir cette condition à temps.

<sup>3</sup> En cas de droit à l'indemnité journalière après accident, le formulaire de déclaration d'accident rempli doit être renvoyé à Assurances Agrisano SA dans les 21 jours.

<sup>4</sup> L'assuré est tenu de déclarer immédiatement la fin de l'incapacité de travail à Assurances Agrisano SA.

<sup>5</sup> Il est défendu d'antidater les certificats médicaux ou les déclarations de maladie ou d'accident, ainsi que d'augmenter rétroactivement l'incapacité de travail pour obtenir des prestations d'indemnité journalière.

### Art. 26 Obligation de collaborer/Obligation de réduire le dommage

<sup>1</sup> La personne assurée doit délier les médecins qui la traitent ou l'ont traitée de leur obligation de garder le secret vis-à-vis d'Assurances Agrisano SA.

<sup>2</sup> Afin de maintenir le droit aux prestations pendant un cas de prestation, la personne assurée doit garantir qu'elle est joignable à tout moment. Elle se tient également à disposition pour les examens ordonnés par Assurances Agrisano SA.

<sup>3</sup> Assurances Agrisano SA subordonne la prestation à la condition que le cas soit annoncé à l'assurance-invalidité (AI) dans les six mois suivant le début de l'incapacité de travail d'au moins 40% pour la perception d'une rente AI. Si la personne en incapacité de travail ne s'annonce pas, ou pas dans les délais impartis, auprès de l'AI, Assurances Agrisano SA peut, à partir du 365<sup>e</sup> jour à compter du début de l'incapacité de travail, réduire les prestations d'indemnité journalière du montant de la rente d'invalidité minimale au pro rata du pourcentage d'incapacité de travail.

<sup>4</sup> La personne assurée doit entreprendre tout ce qui favorise le recouvrement de sa capacité de travail et s'abstenir de tout ce qui pourrait compromettre le processus de guérison.

### Art. 27 Devoir d'information

<sup>1</sup> L'assuré met à la disposition d'Assurances Agrisano SA toutes les informations nécessaires à l'appréciation et à l'évaluation des droits de prestation d'indemnité journalière demandés.

<sup>2</sup> Assurances Agrisano SA est habilitée à vérifier l'incapacité de travail ainsi que la perte de gain non couverte à tout moment et, le cas échéant, à prendre des mesures de contrôle appropriées.

<sup>3</sup> Si le droit légitime à l'indemnité journalière n'est pas évident d'après les documents fournis, la société Assurances Agrisano SA peut convoquer l'assuré et prescrire un examen médical dont les frais sont pris en charge par elle-même.

### Art. 28 Violation des obligations

<sup>1</sup> Si la personne assurée ne respecte pas le devoir de déclaration, l'obligation de collaborer/de réduire le dommage et le devoir d'information prévus à l'art. 25, l'art. 26 al. 1 à 2 et al. 4, ainsi que l'art. 27 du présent document, Assurances Agrisano SA peut réduire les prestations en conséquence et les ramener au montant qui serait dû par Assurances Agrisano SA au titre de l'obligation d'allouer des prestations en l'absence de manquement aux obligations.

<sup>2</sup> Les contraintes juridiques prévues à l'art. 28 al. 1 et à l'art. 26. al. 3 ne valent pas si la violation des obligations peut être considérée comme non fautive au vu des circonstances ou si la personne assurée peut prouver que la violation n'a aucune influence sur la survenance de l'évènement redouté et sur l'étendue des prestations dues par Assurances Agrisano SA.

## IX. DIVERS ET DISPOSITIONS FINALES

### Art. 29 Remboursement

Des prestations touchées par erreur ou à tort doivent être remboursées par l'assuré à Assurances Agrisano SA.

### Art. 30 Participation à l'excédent

Si le résultat des comptes et la solvabilité permettent une participation à l'excédent, Assurances Agrisano SA peut transmettre un tel excédent, en particulier aux assurés qui y ont contribué.