

# Traitement des prestations d'assurance-accidents

## Preneur d'assurance

Version 2023-04

**La présente fiche contient des informations destinées aux preneurs d'assurance quant au traitement des prestations en cas d'assurance-accidents conformément à la loi fédérale du 20.3.1981 (LAA). Vous trouverez des informations détaillées à ce sujet dans les Conditions générales d'assurance (CGA) et les Conditions particulières (CP).**

### Assureur

L'assureur est Elips Life SA, dont le siège est à Ruggell. Les tâches administratives de la compagnie d'assurance sont effectuées par la succursale de Zurich.

Votre contact pour les cas de prestations:

**elipsLife**  
**Claims Management**  
**Thurgauerstrasse 54, 8050 Zürich**  
**Tél. +41 44 215 45 40**  
**[claims.ch@elipslife.com](mailto:claims.ch@elipslife.com)**

**Numéros d'urgence, 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24:**

**DE +41 44 215 43 00**  
**FR +41 44 215 43 01**  
**IT +41 44 215 43 02**  
**EN +41 44 215 43 03**

### Personne assurée

Tous les employés avec un temps de travail hebdomadaire de huit heures au moins sont obligatoirement assurés par leur employeur (nommé ici «preneur d'assurance») contre les accidents professionnels et non professionnels ainsi que contre les maladies professionnelles. Les employés avec moins de huit heures de travail hebdomadaire sont assurés uniquement pour les accidents professionnels et les maladies professionnelles. Ceci inclut également les accidents survenus sur le chemin du travail.

### Déclaration d'accident

Le preneur d'assurance informe elipsLife de l'accident. Une distinction est opérée entre accident-bagatelle (incapacité de travail < 3 jours) et accident. Pour faciliter l'échange de données et l'enregistrement des déclarations d'accident, elipsLife met à la disposition du preneur d'assurance les outils gratuits suivants:

- Sunet*plus* pour moyennes et grandes entreprises avec plus de 20 déclarations d'accident par année:  
<http://www.bbtsoftware.ch/fr/support/sunetplus/downloads.html>
- BBT*Claims* pour petites et moyennes entreprises avec 20 déclarations d'accident par année au maximum:  
<https://bbtclaims.elipslife.com/fr/sunet/create/>

En cas d'incapacité de travail à la suite d'un accident, elipsLife a également besoin du certificat médical ou du certificat d'accident.

Après la réception d'une déclaration d'accident, le numéro de sinistre et l'état du contrôle des prestations sont confirmés dans les deux jours à la personne convenue, dont les coordonnées peuvent être communiquées à elipsLife via [claims.ch@elipslife.com](mailto:claims.ch@elipslife.com) ou sur la déclaration d'accident.

### **Contrôle des prestations**

elipsLife vérifie les circonstances de l'accident afin d'évaluer l'obligation de prestation. Un rapport reprenant toutes les données pertinentes est requis auprès du médecin traitant, le cas échéant.

En cas de refus du cas, le preneur d'assurance est informé par écrit. En cas d'incapacité de travail présentant des éléments peu clairs, elipsLife se réserve le droit de mettre en place des mesures ciblées afin de clarifier le droit aux prestations.

### **Indemnités journalières**

En cas d'incapacité de travail à la suite d'un accident, elipsLife verse des prestations d'indemnités journalières à hauteur de 80% du dernier salaire perçu avant l'accident, et ce, à compter du troisième jour après l'accident. Le premier versement des prestations d'indemnités journalières est effectué dès réception par elipsLife du rapport médical. Les prestations d'indemnités journalières sont versées au preneur d'assurance sur une base régulière, par personne assurée, conformément au certificat médical/au certificat d'accident, en règle générale entre le 20 et le 30 du mois.

### **Déclaration AI**

En cas de prolongation d'une incapacité de travail au-delà de quatre mois, un contrôle des prestations par l'assurance-invalidité fédérale est nécessaire. Après une incapacité de travail d'une durée d'environ 120 jours, elipsLife transmet le formulaire de déclaration AI à la personne assurée et en informe le preneur d'assurance.

### **Clôture du cas**

Si l'incapacité de travail liée à un cas d'accident a pris fin, elipsLife doit en être informée immédiatement.

La même chose s'applique en cas de résiliation des rapports de travail pendant l'incapacité de travail pour cause d'accident. Dans ce cas, le preneur d'assurance transmet également à elipsLife la date de départ exacte et les coordonnées bancaires de la personne assurée.

### **Informations pour personnes assurées accidentées**

Vous pouvez télécharger des fiches de renseignement concernant le traitement des prestations de l'assurance-accidents sur [www.elipslife.com](http://www.elipslife.com)

elipsLife vous remercie pour votre confiance et souhaite bon rétablissement à vos collaborateurs en cas d'accident.