

DÉCLARATION DU/DE LA SIGNATAIRE.

CHÈRE CLIENTE, CHER CLIENT

Merci d'avoir opté pour SWICA. Dans le but de mener à bonne fin votre proposition d'assurance, nous vous prions de lire les dispositions ci-dessous et d'indiquer votre consentement en cochant les cases et de confirmer avec votre signature.

DÉCLARATION DE COMPRÉHENSION RELATIVEMENT À L'ÉTABLISSEMENT DE LA PROPOSITION

Au travers de la communication de votre proposition d'assurance, vous confirmez que vous avez compris les dispositions ci-dessous et que vous les acceptez. En communiquant la proposition d'assurance, vous avez émis une proposition ferme en vue de la conclusion d'un contrat d'assurance selon la LCA et proposé votre admission dans l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal. Vous confirmez ce faisant que les données figurant dans la proposition d'assurance ainsi que les réponses apportées dans la déclaration de santé pour l'admission dans l'assurance complémentaire selon la LCA – cela également dans le cas où elles auraient été consignées par un conseiller/une conseillère de vente, un courtier ou un tiers – sont complètes, correctes et conformes à la vérité et qu'elles correspondent exactement aux indications relatives à votre personne. Pour les assurances selon la LCA, le proposant est tenu par sa proposition durant 14 jours, voire quatre semaines si SWICA exige un examen médical. Le délai se met à courir dès la remise ou l'envoi de la proposition d'assurance à l'assureur ou à son agent.

Vous disposez toutefois d'un droit de révocation légal concernant votre proposition. Pour plus de détails à ce sujet, reportez-vous aux Conditions générales d'assurance (CGA) et aux Conditions spéciales (CS) selon la LCA.

TRAITEMENT DES EXCLUSIONS DE COUVERTURE

En cas de modifications apportées à une assurance dans le domaine de l'assurance complémentaire selon la LCA, les «Conditions spéciales» existantes (se rapportant notamment aux réserves/exclusions de couverture, etc.) restent valides dans la même étendue pour le produit modifié.

CONDITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE ET CONDITIONS SPÉCIALES

Conformément à ses Conditions générales d'assurance (CGA) et à ses Conditions spéciales (CS) selon la LCA, SWICA est autorisée, en cas de déclarations contraires à la vérité ou incomplètes sur l'état de santé ou les antécédents médicaux, à résilier le contrat par écrit ou sous une autre forme permettant d'en garder une trace écrite et à exiger le remboursement de toutes les prestations allouées en lien avec la réticence, cela à compter du début du contrat ou de l'octroi de la couverture d'assurance provisoire.

Au travers de l'envoi de la proposition, vous avez reconnu avec effet de droit les CGA et les CS, qui font partie intégrante du contrat d'assurance, et pris connaissance de la Déclaration de protection des données de SWICA. En tant qu'assuré contractant une assurance revêtant une forme particulière, vous avez accepté de vous soumettre à tous les traitements et examens conformément aux directives reçues à ces égards.

PORTÉE OBLIGATOIRE DE LA PROPOSITION ET DEVOIR D'ANNONCE

Le contrat prend effet dès que SWICA a remis la police d'assurance ou déclaré accepter la proposition par écrit ou sous une autre forme permettant d'en garder une trace écrite, au plus tôt toutefois le jour convenu.

Cette proposition lie son auteur et demeure valide sauf changements apportés à l'offre et aux primes. Les primes sont soumises à l'approbation de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) s'agissant de l'assurance-maladie selon la LAMal et à celle de l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA) pour ce qui est des assurances complémentaires régies par la LCA.

TRAITEMENT DES DONNÉES DANS LE CADRE DE L'ÉTABLISSEMENT DE LA PROPOSITION D'ASSURANCE ET DU DÉROULEMENT DU CONTRAT

Dans le cadre de l'établissement de la proposition d'assurance et du déroulement du contrat y relatif, vous acceptez que SWICA traite vos données personnelles, y compris d'éventuelles données relatives à votre santé, pour les buts suivants:

Dans la perspective de la conclusion d'un contrat d'assurance (**établissement d'une proposition**) selon la LCA, SWICA est autorisée à communiquer ou demander à toutes les personnes ou institutions actives dans le domaine médical et/ou des soins, aux autres assureurs sociaux et privés en Suisse et à l'étranger, aux autorités ainsi qu'aux sociétés du groupe SWICA actives dans le domaine de l'assurance les renseignements nécessaires pour clarifier une réticence et contrôler le droit aux prestations. Ce faisant, vous avez expressément libéré les instances précitées du secret professionnel et de leur devoir de discrétion à l'égard de l'assureur et de ses partenaires contractuels. Dans l'hypothèse d'un rejet de la proposition ou d'une nouvelle demande d'assurance formulée ultérieurement, SWICA est tenue de conserver pendant cinq ans au maximum la proposition et la déclaration de santé remplies à l'origine par les personnes intéressées auxquelles un refus a été opposé. Les données contenues dans la déclaration de santé servent exclusivement au contrôle de propositions se rapportant à des assurances complémentaires selon la LCA. Elles sont utilisées uniquement par le service du médecin-conseil, son personnel auxiliaire et les collaborateurs de SWICA compétents en matière d'évaluation du risque. Elles sont utilisées également pour l'examen de cas de réticence et le traitement de prestations.

En outre, vous acceptez que, dans le cadre du déroulement de contrats d'assurance selon la LAMal ou la LCA, SWICA traite les données aux fins suivantes:

- calculer les primes et les percevoir; évaluer le droit aux prestations, calculer et allouer celles-ci ainsi qu'assurer la coordination avec les assureurs à cet égard; faire valoir un droit de recours contre un tiers juridiquement responsable; tenir des statistiques (en particulier pour des objectifs tels que la recherche sur l'offre de soins et les mesures en matière de soins intégrés, la planification ou le développement de produits, l'établissement de bases de référence pour des décisions commerciales [p. ex. le calcul d'indicateurs concernant l'utilisation de prestations ou de taux d'occupation, le développement d'idées pour de nouveaux modèles d'assurance ou l'évaluation de solutions existantes, prestations de services, procédures, technologies ou rendements]);
- réserver au client une prise en charge de haut niveau dans le cadre du Customer Journey (SWICA entend par Customer Journey une prise en charge individualisée et spécifique du client en cas d'événement impliquant l'assurance).

ÉCHANGE DE DONNÉES AU SEIN DU GROUPE SWICA DANS LE CADRE DU DÉROULEMENT DU CONTRAT

Afin de garantir un déroulement expéditif du contrat, SWICA, dans le cadre de l'exécution de ce dernier, échangera et utilisera les données traitées, y compris d'éventuelles données relatives à la santé, cela au sein de l'unité organisationnelle de l'assureur compétent et à l'échelon des sociétés actives dans le domaine de l'assurance appartenant au groupe SWICA.

Dans des buts d'analyse du risque et de clarification de réticences dans le contexte de l'assurance complémentaire selon la LCA, SWICA consulte au sein du groupe SWICA les éventuelles données existantes se rapportant à des prestations ou à des propositions. Elle les traite à ces fins.

TRAITEMENT DES DONNÉES EN LIEN AVEC LA CARTE D'ASSURANCE

Vous acceptez que les données sur les assurances complémentaires régies par la LCA puissent être consultées électroniquement au moyen de la carte d'assurance.

AUTRES TRAITEMENTS DES DONNÉES

SWICA traitera en outre vos données dans la perspective d'activités marketing (SWICA entend par activités marketing les études de marché s'appuyant sur des données, l'encadrement global, le conseil et l'information de la clientèle sur l'offre de services et de produits, la mise au point et la fourniture de services sur mesure au nombre desquels figurent de la publicité imprimée et en ligne, la soumission d'offres de couvertures d'assurance plus étendues à partir de résultats statistiques, l'organisation de manifestations à l'intention de clients et d'intéressés ou de manifestations à caractère culturel, le sponsoring, des enquêtes auprès de la clientèle sur son degré de satisfaction ainsi que sur ses besoins et comportements au futur ou encore l'évaluation du potentiel en matière de clients, de marché ou de produits).

DROIT D'OPPOSITION ET RETRAIT DE L'AUTORISATION

Vous pouvez en tout temps retirer une autorisation accordée au traitement des données et faire valoir un droit d'opposition à l'encontre de l'un ou l'autre traitement précité. En cas de questions, veuillez les communiquer directement à l'adresse datenschutz@swica.ch.

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES SUR LE TRAITEMENT DES DONNÉES

Pour toute information complémentaire sur le traitement des données et les éventuels mandataires chargés de cette tâche, sur les fondements juridiques et les finalités dudit traitement et, enfin, sur les droits qui vous appartiennent en tant que personne concernée par le traitement des données, veuillez vous référer à la Déclaration de protection des données de SWICA (accessible également sous swica.ch/protection-des-donnees).

DÉCLARATION DE CONSENTEMENT

Je déclare avoir reçu, dans le cadre de l'établissement de la proposition d'assurance, suffisamment d'informations au sujet de toutes les dispositions ayant des incidences sur les rapports d'assurance (en particulier celles régissant les risques assurés conformément à l'art. 3 LCA, les primes dues et autres obligations du preneur d'assurance, l'étendue de la couverture et des prestations [y compris l'inclusion/l'exclusion d'une couverture accident], au sujet du fait qu'il s'agisse d'une assurance de somme ou d'une assurance de dommages, de la durée et fin du contrat d'assurance, du droit de révocation selon l'art. 2a LCA [y compris la forme et le délai de la révocation], du délai pour remettre la déclaration de sinistre et de la validité temporelle de la couverture d'assurance) ainsi que sur les CGA et CS applicables et les éventuelles Conditions particulières. En outre, je déclare les accepter entièrement.

Je déclare avoir reçu des informations exhaustives sur la nature des traitements de données et les buts visés à travers eux, ainsi que sur les données traitées. J'accepte les processus mentionnés de traitement des données intervenant dans le cadre de l'établissement de la proposition d'assurance et du déroulement du contrat d'assurance.

Nom

Prénom

Date de naissance

(jour/mois/année)

Lieu/date

Signature du/de la proposant(e)/
représentant(e) légal(e)

Nom et signature du conseiller/
de la conseillère

Numéro de courtier

Annexes remises:

Aperçu des prestations

CGA/CS

Devoir d'information (art. 45 LSA)

Fiches d'information/flyer

Déclaration de protection des données

À VOTRE SERVICE 365 JOURS PAR AN, 24 HEURES SUR 24.

Téléphone 0800 80 90 80 / [swica.ch](https://www.swica.ch)

