



**Daniel Oberhänsli**

Expert en analyse financière  
diplômé, Qualibroker AG,  
Zürich, [www.qualibroker.ch](http://www.qualibroker.ch)

# Cas particuliers et nouveautés de l'assurance-accidents obligatoire (LAA)

Les nouveautés à partir du 1.01.2008 et les cas particuliers de la LAA

## Cas particuliers et nouveautés de l'assurance-accidents obligatoire (LAA)

### 1. Généralités

L'assurance-accidents obligatoire est une assurance de personnes couvrant les conséquences économiques d'accidents professionnels, d'accidents non-professionnels et de maladies pro-

fessionnelles. Cette assurance fournit d'une part des prestations financières en cas de perte de gain et couvre d'autre part les dépenses pour prestations de soins tels que les traitements médicaux et les médicaments nécessaires.

Est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire. Les atteintes corporelles dans la liste exhaustive ci-dessous sont assimilées aux acci-

dents pour autant qu'elles ne découlent pas de manière manifeste d'une maladie ou d'une dégénération. Cela vaut également si l'atteinte corporelle est provoquée sans cause extérieure extraordinaire: fractures, luxations d'articulations, fissure du cartilage articulaire du genou, déchirure musculaire, claquage musculaire, entorse, lésions des ligaments et blessures du tympan.

### Accidents professionnels

On entend par là les accidents intervenus dans le cadre de l'exercice d'une profession. Cela vaut également pour les accidents intervenant lors de pauses ou encore avant ou après le travail. Les maladies professionnelles sont également considérées comme des accidents professionnels (maladies provoquées dans le cadre de l'activité professionnelle uniquement ou principalement par des substances nocives ou par des travaux particuliers).

En 2006, le service de centralisation des statistiques de l'assurance-accidents LAA (SSAA) a enregistré 262 383 accidents. Les primes pour les accidents professionnels sont obligatoirement entièrement à la charge de l'employeur.

### Accidents non-professionnels

Il s'agit d'accidents intervenant durant les loisirs, par exemple les accidents de sport ou de ménage, ou sur le chemin du travail. Pour qu'un collaborateur bénéficie de cette couverture, il doit travailler plus de 8 heures par semaine auprès d'un employeur. Pour les personnes qui n'atteignent pas ce seuil de 8 heures hebdomadaires, les accidents intervenant sur le chemin du travail sont considérés comme des accidents professionnels.

En 2006, le SSAA a enregistré 464 672 accidents dans cette catégorie. Les primes pour les accidents non-professionnels sont à la charge de l'employé. Les conventions divergentes en faveur de l'employé sont autorisées.

### Qui est obligatoirement assuré?

Tous les salariés employés en Suisse, parmi eux également les travailleurs à domicile, les apprentis, les stagiaires, les volontaires, les personnes occupées dans des ateliers d'apprentissage ou pour invalides, les employés de maison et le personnel de nettoyage dans les ménages privés ainsi que les bénéficiaires de prestations de chômage. Les personnes qui ne sont pas obligatoirement assurées contre les accidents non-professionnels doivent prévoir une couverture des risques d'accidents dans le cadre de leur assurance-maladie obligatoire (LAMal).

De plus, les indépendants et les membres de leur famille qui travaillent dans la même entreprise et ne sont pas assurés de manière obli-

Avec le présent article les nouveautés récentes et quelques cas particuliers choisis seront présentés. Bien qu'il s'agisse ici d'une assurance légalement obligatoire, le système tarifaire étatique a par exemple été dérégularisé en date du 1.01.2007. Depuis cette date, on peut constater d'importantes différences de primes auprès des sociétés d'assurances privées (cela n'est pas le cas pour les entreprises qui sont tenues, de par la loi, à s'assurer auprès de la SUVA).

gatoire étant donné qu'ils n'obtiennent pas de salaire AVS, peuvent s'assurer dans le cadre des prestations légales. Cette couverture est appelée «assurance-accidents volontaire selon la LAA».

## 2. Nouveautés

### Salaire maximal assuré / assurance volontaire

En date du 1.1.2008, le salaire maximal assuré a passé de CHF 106 800 jusqu'à présent à désormais CHF 126 000. Notez que vous devriez éventuellement adapter à cette date vos contrats de travail, vos annexes aux contrats de travail, vos polices d'assurance-accidents ou encore votre logiciel de décompte de salaire.

Dans l'assurance-accidents volontaire, il est prescrit que le salaire assuré pour les indépendants et les propriétaires d'entreprises ne peut être inférieur à la moitié, et pour les membres de la famille collaborant au sein de l'entreprise, à moins d'un tiers du montant maximal du salaire assuré LAA. C'est la raison pour laquelle le nouveau salaire minimal pour indépendants et propriétaires d'entreprises se monte à CHF 63 000 (jusqu'à présent CHF 53 400) et pour les membres de la famille à CHF 42 000 (jusqu'à présent CHF 35 600).

### Salaire modeste

En principe, il convient de retenir sur tout salaire versé des primes d'assurance-accidents. Les primes ne doivent toutefois pas être déduites:

- Si l'employeur n'emploie que des employés dont le salaire annuel ne dépasse pas CHF 2200 et
- s'il ne s'agit pas d'une activité dans un ménage privé.

L'employé peut demander que l'employeur verse les cotisations AVS/AI/APG ainsi que les cotisations AC et de ce fait les primes d'assurance-accidents même si le salaire annuel est inférieur à CHF 2200. L'employé ne doit respecter aucune forme particulière pour émettre ce souhait.

### Voiture de service (part privé de l'employé)

**Hypothèse:** une voiture de service est mise à la disposition du collaborateur qui peut également en faire un usage privé. Pour autant que la part privée mensuelle de 0.8% du prix d'achat du véhicule ne soit **pas** déduite du salaire brut AVS mais au contraire y soit ajoutée, il convient de se baser sur le salaire brut AVS pour la déclaration de prime de l'assurance-accidents, c'est-à-dire y compris la part mensuelle de 0.8% du prix d'achat du véhicule. En cas de sinistre, cela débouche sur des prestations plus élevées tout en entraînant par ailleurs des primes d'assurances plus élevées, étant donné que le volume salarial à déclarer augmente.

### Tarifs de prime dérégulés

Les entreprises ou certaines parties d'entreprises sont subdivisées en classes et en niveaux. La prime globale se compose des taux de prime nets pour accidents professionnels et non-professionnels et des suppléments pour frais administratifs, pour la prévention des accidents et, le cas échéant, pour des indemnités de renchérissement ou des suppléments pour paiement par acomptes. Jusqu'au 31.12.2006, les appels d'offres ne débouchaient sur des différences de primes qu'en raison de frais administratifs différents. A partir du 1.01.2007, le tarif des primes a été libéralisé, ce qui a eu pour conséquence que chaque société d'assurance-accidents pouvait décider relativement librement du montant de ses primes. Le résultat était une lutte des prix entre les sociétés d'assurance, ce qui a permis aux employeurs et aux employés de profiter de primes moins élevées. Cette tendance se poursuit et je pense que les

Appel d'offres pour assurances LAA et complémentaire LAA en date du 1.01.2008

Détail	Assureur A Ancien	Assureur A nouveau	Assureur B	Assureur C	Assureur D	Assureur E	Assureur F
Assurance LAA	41 316	39 994	36 850	35362	36 635	39 445	33 194
Assurance complémentaire LAA	10 035	8 986	8 209	7 347	8 458	5 709	7 729
Total de prime	51 351	48 980	45 060	42 709	45 093	45 154	40 924
Réduction de prime 1.01.2008		-2 371	-6 291	-8 642	-6 258	-6 198	-10 428

entreprises dont le taux de sinistre est faible pourront continuer à profiter de cette évolution. Contrairement à l'assurance collective pour indemnités journalières et à la prévoyance professionnelle, il est possible de résilier sans autre une police d'assurance-accidents obligatoire en règle générale pour le 1.01., indépendamment du fait que des sinistres soient ou non en cours de traitement à la date de résiliation. Tous les sinistres qui interviennent jusqu'à la date de résiliation sont du ressort de l'ancienne assurance-accidents et la „nouvelle“ assurance-accidents peut ainsi commencer à travailler libre de toute obligation initiale (art. 112 OLAA).

### 3. Particularités

#### Cumul de plusieurs emplois

En cas de cumul de plusieurs emplois, le salaire est enregistré pour chaque contrat de travail, globalement toutefois seulement jusqu'au montant maximal du salaire assuré (à partir du 1.01.2008: CHF 126 000). Si la somme de tous les salaires AVS dépasse ce montant maximal, ce dernier doit être réparti sur les divers contrats de travail en fonction de la part en pour cent de chaque salaire au salaire total. En cas d'accident professionnel, c'est l'assureur de l'employeur pour lequel l'assuré travaillait au moment de l'accident qui est tenu de fournir les prestations. En cas d'accident non professionnel, c'est l'assureur de l'employeur pour lequel l'assuré a travaillé en dernier avant l'accident et qui était assuré contre les accidents non-professionnels qui est tenu de fournir les prestations.

#### Indemnité pour atteinte à l'intégrité

Si un assuré subit, suite à un accident, une atteinte permanente considérable de son intégrité corporelle ou mentale, il a droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité équitable. L'indemnité est fixée simultanément à la rente invalidité, ce qui signifie que l'assuré doit attendre en règle générale jusqu'à deux ans le versement de cette indemnité. Il n'y a aucun droit à une rente si, par exemple, la gravité de l'atteinte d'au moins 10% donnant droit à une rente invalidité n'est pas atteinte. Pour que naisse un droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité, cette dernière doit atteindre, selon l'annexe numéro 3 de l'OLAA, au moins 5%. Le pourcentage indiqué selon l'annexe no. 3 est multiplié par le montant maximal du salaire assuré en vigueur au moment de l'accident (actuellement CHF 126 000).

Les assurances privées permettent en outre d'assurer de manière complémentaire des versements en capitaux en cas d'invalidité. On oublie cependant souvent qu'un tel versement en capital est déjà prévu par la loi.

#### Assurance-accidents en complément à la LAA (assurance-accidents complémentaire)

Avec une assurance-accidents complémentaire à la LAA, vous et vos collaborateurs pouvez profiter de prestations élargies adaptées à votre entreprise et couvrir de manière optimale les conséquences financières qui en résultent. Quelques exemples:

- la couverture des indemnités journalières, des rentes invalidité, respectivement du versement de capital en cas d'invalidité et de rentes de veuf/veuve, respectivement du versement de capital en cas de décès pour les parts de salaire > CHF 126 000 qui ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire.
- Le traitement stationnaire par un spécialiste en section privée, étant donné que l'assurance obligatoire ne couvre «que» les soins en section commune.
- La couverture en cas de négligence grave, respectivement une couverture différentielle: étant donné que l'assureur est tenu selon la LAA de réduire les indemnités journalières d'un pourcentage pouvant atteindre au maximum 50% si elles doivent être versées

suite à un accident non-professionnel intervenu suite à une négligence grave, cette réduction de la couverture pouvant être compensée par une couverture supplémentaire.

### 4. Conclusion

Une analyse précise des besoins et un appel d'offres permettent très certainement sur le marché actuel d'optimiser, respectivement de réduire les primes. De plus, il faut tenir compte du fait que la couverture du risque d'accidents est nettement plus avantageuse que la couverture du risque de maladie, étant donné que la probabilité de devenir invalide ou de mourir suite à un accident est environ 8 fois plus réduite que suite à une maladie.

Etant donné que la LAA est une assurance obligatoire de par la loi qui comprend plus de 100 articles au niveau des lois et des ordonnances, il est important d'avoir recours à un spécialiste lors de l'analyse des besoins. En effet, on assure souvent trop ou trop peu ou encore ce qui n'aurait pas besoin de l'être. ■