

ACCIDENTA Assurance-accidents en cas de décès et d'invalidité

Conditions générales d'assurance (CGA)
Information à la clientèle selon la LCA

Information à la clientèle

La présente information à la clientèle donne un aperçu sur l'identité de l'assureur et les principaux éléments du contrat d'assurance selon l'art. 3 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). Les droits et obligations des parties contractantes découlent de la proposition d'assurance, resp. de la police d'assurance, des Conditions générales d'assurance, ainsi que des lois applicables, en particulier de la LCA.

Qui est l'assureur?

Votre assureur est SOLIDA Assurances SA, ci-après dénommée SOLIDA, dont le siège statutaire est à la Saumackerstrasse 35, 8048 Zurich.

SOLIDA est une société anonyme de droit suisse. Elle est une entreprise partenaire de CONCORDIA Assurances SA, ci-après dénommée CONCORDIA. SOLIDA a conclu un contrat collectif d'assurance avec CONCORDIA relatif à l'entremise d'ACCIDENTA Assurance-accidents en cas de décès et d'invalidité.

Quels sont les risques assurés et quelle est l'étendue de la couverture d'assurance?

L'assurance-accidents ACCIDENTA offre une couverture d'assurance en cas de décès et d'invalidité par suite d'accident. Il s'agit d'une assurance risque pur sans partie épargne. Sont assurées les personnes figurant sur la police d'assurance. L'assureur fournit les prestations assurées conformément à la police:

En cas de décès, le capital-décès assuré. Le capital-décès concrètement convenu résulte de la proposition d'assurance, resp. de la police d'assurance.

En cas d'invalidité permanente, le capital-invalidité assuré, dans la mesure où une invalidité dite en théorie médicale s'installe d'une manière vraisemblablement durable en l'espace de cinq ans. Le capital-invalidité est défini en fonction du degré d'invalidité atteint, de la somme d'assurance convenue et de la variante de prestations choisie. Les principes en vigueur pour la détermination du taux d'invalidité sont stipulés dans les Conditions générales d'assurance et reposent sur une méthode d'évaluation abstraite d'après un barème d'évaluation. La somme d'assurance convenue et la variante de prestations choisie (progression de 225%, resp. 350%) résultent de la proposition d'assurance, resp. de la police d'assurance.

Si, au moment de l'accident, la personne assurée a atteint l'âge de 65 ans révolus, la prestation d'assurance pour une invalidité durable sera versée sous forme d'une rente à vie.

Des limitations de prestations existent en cas d'accidents d'avion, en cas de vieillesse (plafond des sommes d'assurance, suppression de la progression), ainsi que pour les enfants et les jeunes.

Les risques concrètement assurés, ainsi que l'étendue de la couverture d'assurance, résultent de la proposition d'assurance, resp. de la police d'assurance, ainsi que des Conditions générales d'assurance.

Aucune couverture d'assurance n'existe entre autres pour les accidents qui peuvent survenir à la suite

- d'une guerre, d'une guerre civile et/ou d'actes belliqueux;
- d'un tremblement de terre en Suisse et dans la Principauté du Liechtenstein;
- de dangers et de risques extraordinaires;
- d'un acte criminel ou d'un délit commis intentionnellement par la personne assurée ou la tentative de ceux-ci;
- d'un abus d'alcool, c'est-à-dire lorsque la personne assurée a un taux d'alcoolémie de deux pour mille ou davantage;
- d'actes téméraires;
- d'un suicide ou de mutilations sur sa propre personne, que la personne assurée a exercés intentionnellement ou dans un état d'incapacité de discernement complète ou partielle;
- d'absorption intentionnelle de médicaments, drogues ou produits chimiques;
- d'actes médicaux ou d'interventions chirurgicales que ne commandait pas l'accident en question.

La définition exacte des exclusions susmentionnées, ainsi que d'autres restrictions de l'ampleur de la couverture résultent des Conditions générales d'assurance.

À combien s'élève la prime et quand doit-elle être payée?

Le montant de la prime dépend de l'âge, ainsi que de la couverture souhaitée. Si les tarifs de primes sont adaptés durant la durée de validité, le preneur d'assurance a le droit de résilier l'assurance.

L'obligation de payer les primes prend naissance au jour du début du contrat. Les primes doivent être payées conformément aux dispositions de la proposition d'assurance au 1^{er} janvier de chaque année ou – en cas de paiement par acomptes – au 1^{er} de chaque mois.

Quelles sont les autres obligations de la personne assurée?

- **Obligation de déclarer:** tout cas d'assurance qui donnera vraisemblablement droit à des prestations d'assurance doit être immédiatement annoncé à CONCORDIA.
- **Obligation de collaborer:** le preneur d'assurance, resp. les ayants droit, devront coopérer à l'élucidation de l'accident et de ses suites; ils devront notamment délier les médecins du secret médical.

D'autres obligations résultent des Conditions générales d'assurance, ainsi que de la LCA.

Quand débute le contrat?

Le contrat débute à la date indiquée dans la police.

Quelle est la durée du contrat?

Le contrat se renouvelle tacitement d'année en année à l'échéance de la durée de contrat minimale d'une année, à moins que le preneur d'assurance ne résilie cette assurance dans les délais.

Quand prend fin le contrat?

Le contrat prend fin

- par la résiliation:
 - après une durée de contrat minimale d'une année, les parties contractantes peuvent résilier le contrat pour la fin d'une année d'assurance moyennant un préavis de trois mois. Le preneur d'assurance doit adresser la communication correspondante par courrier recommandé à CONCORDIA;
 - le preneur d'assurance peut de plus résilier le contrat en cas d'adaptations des primes. Dans ce cas, CONCORDIA doit recevoir la résiliation le dernier jour de l'année d'assurance;
 - le preneur d'assurance peut en outre résilier le contrat après chaque accident pour lequel une prestation est due, mais au plus tard dans les 14 jours après qu'il ait eu connaissance du versement des prestations;
 - l'assureur est aussi en droit de résilier le contrat si un fait important a été omis ou inexactement déclaré (violation de l'obligation de déclarer/réticence);
- par le décès de la personne assurée;
- par la dissolution du contrat collectif d'assurance passé entre SOLIDA et CONCORDIA.

L'assureur peut de plus se départir du contrat

- si le preneur d'assurance n'a pas payé la prime en souffrance après en avoir été sommé et que CONCORDIA a renoncé à recouvrer la prime arriérée;
- en cas d'escroquerie à l'assurance.

D'autres éventualités entraînant la fin du contrat résultent des Conditions générales d'assurance, ainsi que de la LCA.

Comment SOLIDA et CONCORDIA traitent-elles les données?

SOLIDA et son mandataire CONCORDIA traitent les données nécessaires à l'exécution du contrat et les utilisent en particulier pour la détermination de la prime, pour l'appréciation du risque, pour l'estimation des droits aux prestations, pour les évaluations statistiques, ainsi qu'à des fins de marketing. Les données sont conservées aussi bien sous forme électronique que physique. Dans la mesure nécessaire, SOLIDA transmet ces données pour traitement aux tiers participant à l'exécution du contrat, en particulier à CONCORDIA et aux éventuels coassureurs et réassureurs. SOLIDA et CONCORDIA sont autorisées à requérir tout renseignement auprès d'autorités ou de tiers, que ce soit pour la vérification de la proposition ou concernant l'évolution du cas d'assurance jusqu'à présent. La personne assurée a le droit de demander à SOLIDA et à CONCORDIA les renseignements prévus par la loi relatifs au traitement des données qui la concernent.

Édition 2007

ACCIDENTA Assurance-accidents en cas de décès et d'invalidité

Conditions générales d'assurance (CGA)

En collaboration avec SOLIDA Assurances S.A.

	Art.	
I. Ampleur de la couverture d'assurance		I. Ampleur de la couverture d'assurance
Objet de l'assurance	1	1 Objet de l'assurance
Bases du contrat	2	SOLIDA Assurances S.A., Zurich, est l'assureur et, par là, assume les risques. Elle assure les conséquences économiques des accidents que subissent les assurés pendant la durée du contrat d'assurance. CONCORDIA Assurances SA, ci-après nommée CONCORDIA, a conclu un contrat collectif d'assurance avec SOLIDA relatif à l'entremise de l'assurance-accidents risques décès et invalidité; elle propose cette assurance à ses assurés sous la désignation d'assurance ACCIDENTA. CONCORDIA n'assume, quant à elle, aucune responsabilité pour des droits quelconques qui découleraient de l'assurance ACCIDENTA.
Champ d'application territorial	3	
Personnes assurées	4	
II. Dispositions relatives aux définitions		
Preneur d'assurance et personne assurée	5	
Accident	6	
III. Prestations d'assurance		
Cas de décès	7	
Cas d'invalidité	8	
Limitations des prestations	9	
IV. Restrictions de l'ampleur de la couverture		2 Bases du contrat
Exclusions	10	Toutes les déclarations écrites que le preneur d'assurance, l'assuré et leurs représentants fournissent dans la proposition et dans toute autre pièce écrite constituent les bases du contrat.
Réductions	11	Les droits et les obligations des parties contractantes sont régis par la police d'assurance, ses avenants éventuels et les Conditions générales d'assurance (CGA). Demeure réservée, dans les cas isolés, toute autre convention éventuelle dérogeant à ces règles et convenue entre CONCORDIA et l'assuré.
Décès provoqué par un ayant droit	12	Par ailleurs, les parties s'en tiennent à la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (LCA).
V. Début et fin du contrat		3 Champ d'application territorial
Début du contrat	13	L'assurance déploie ses effets dans le monde entier; toutefois, hors de Suisse et hors de la Principauté du Liechtenstein, l'assurance ne déploie ses effets que pendant la durée d'un voyage ou d'un séjour n'excédant pas douze mois. L'assurance s'éteint à la fin de l'année d'assurance, au cours de laquelle l'assuré a déféré son domicile légal à l'étranger.
Durée du contrat	14	
Suppression du contrat	15	4 Personnes assurées
VI. Primes		Sont assurées les personnes figurant sur la police d'assurance.
Païement des primes et échéance	16	
Mise en demeure et conséquences	17	
Modifications des primes	18	
VII. Droits et obligations en cas de sinistre		
Avis de sinistre	19	
Obligations du preneur d'assurance ou de l'ayant droit	20	
Échéance et versement des prestations d'assurance	21	
VIII. Dispositions finales		
Cession et mise en gage	22	
Communications	23	
For	24	

II. Dispositions relatives aux définitions

5 Preneur d'assurance et personne assurée

Lorsqu'il s'agit d'un preneur d'assurance ou d'un assuré, on entend par là toujours aussi bien une personne de sexe masculin que féminin.

6 Accident

Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire.

Les lésions corporelles suivantes sont assimilées à un accident même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire: les fractures, dans la mesure où elles ne sont pas manifestement causées par une maladie, les déboîtements d'articulation, les déchirures du ménisque, les déchirures de muscles, les froissements de muscles, les déchirures de tendons, les lésions de ligaments et les lésions du tympan.

Sont aussi considérées comme accidents:

- les atteintes dommageables causées par l'inspiration involontaire de gaz ou de vapeurs ou par l'absorption par inadvertance de substances nocives ou corrosives;
- la noyade;
- les atteintes dommageables à la santé, à condition que l'assuré les subisse d'une manière involontaire et qu'elles aient été provoquées par un événement assuré: gelures, coup de chaleur, insolation, ainsi que les atteintes à la santé provoquées par les rayons ultraviolets, mais à l'exception des coups de soleil.

Ne sont pas réputées accidents, les maladies de tous genres, en particulier les maladies infectieuses, les effets de rayons ionisants, les atteintes causées par des mesures thérapeutiques ou d'investigations, qui ne sont pas nécessitées par un accident assuré, ainsi que toute intervention au propre corps de l'assuré.

III. Prestations d'assurance

7 Cas de décès

Lorsqu'un assuré décède des suites d'un accident en l'espace de cinq ans, SOLIDA versera alors la somme assurée en cas de décès sous déduction d'une éventuelle indemnité d'invalidité déjà versée pour ce même accident.

7.1 Ayants droit

L'assuré peut déroger à la réglementation ci-après, en informant CONCORDIA par écrit qu'il entend exclure ou désigner d'autres ayants droit. L'assuré pourra en tout temps révoquer ou modifier une telle déclaration en informant par écrit CONCORDIA. A défaut d'une telle déclaration spécifique, les

bénéficiaires sont désignés exclusivement et l'un après l'autre dans l'ordre suivant:

- le conjoint;
- les enfants, les enfants d'un autre lit ou les enfants adoptifs;
- les parents;
- les grands-parents;
- les frères et sœurs et leurs enfants, conformément aux dispositions du droit successoral.

Lorsqu'il n'existe pas ou plus d'ayant droit, SOLIDA ne remboursera alors que les frais de funérailles jusqu'à concurrence de 10% de la somme assurée en cas de décès, mais CHF 10'000 au plus.

7.2 Somme d'assurance doublée en cas de décès

Lorsque l'assuré est marié et que le même événement assuré conduit au décès des deux conjoints, SOLIDA versera à part égale aux enfants, aux enfants d'un autre lit ou aux enfants adoptifs mineurs survivants ou présentant une incapacité de travail durable et ayant besoin de soutien, encore une fois la même somme assurée en cas de décès.

8 Cas d'invalidité

Lorsque, à la suite de séquelles ou de suite d'un accident, une invalidité dite en théorie médicale s'installe d'une manière vraisemblablement durable en l'espace de cinq ans, SOLIDA définit le capital assuré en cas d'invalidité en fonction du degré d'invalidité atteint, de la somme d'assurance convenue ou de la variante de prestations choisie. Il ne sera pas tenu compte d'une incapacité de travail ou de gain causée par l'événement assuré. Seul l'assuré peut prétendre au capital versé en cas d'invalidité.

8.1 Calcul du degré d'invalidité

Les principes énoncés ci-après régissent l'évaluation du degré d'invalidité:

- a) Est réputée invalidité complète la perte ou l'incapacité d'usage fonctionnel de deux bras ou deux mains, deux jambes ou deux pieds ou la perte simultanée d'une main et d'un pied, la paralysie intégrale ou la cécité totale.

En cas d'une invalidité partielle, la quote-part de la somme assurée prévue en cas d'invalidité complète sera versée en fonction du degré d'invalidité atteint.

La détermination de ce degré d'invalidité intervient alors selon le barème suivant:

le bras supérieur	70%
l'avant-bras	65%
la main	60%
le pouce y compris la métacarpe	25%
le pouce, en conservant la métacarpe	22%
la phalange du pouce	10%
l'index	15%
le majeur	10%
l'annulaire	9%

l'auriculaire	7%
la jambe au-dessus du genou	60%
la jambe à la hauteur du genou ou au-dessous du genou	50%
un pied	45%
un gros orteil	8%
les autres orteils, pour chaque orteil	3%
la vue d'un œil	30%
la vue d'un œil si la vue de l'autre œil était déjà nulle avant l'accident	50%
l'ouïe des deux oreilles	60%
l'ouïe d'une oreille	15%
l'ouïe d'une oreille, lorsque l'ouïe de l'autre oreille était déjà nulle avant l'accident	30%
l'odorat	10%
le goût	10%
un rein	20%
la rate	5%
une perturbation fonctionnelle grave et douloureuse de la colonne vertébrale	50%

- b) Lorsqu'à la suite d'un accident une partie du corps humain subit une déformation grave et durable (dommages esthétiques, par exemple des cicatrices), sans que cette défiguration ne donne droit à un capital en cas d'invalidité, mais que cette disgrâce physique nuit au statut social de l'assuré, SOLIDA versera
- 10% de la somme d'assurance convenue dans la police pour le risque invalidité (sans progression) en cas de disgrâce physique au visage et/ou
 - 5% en cas de déformation d'autres parties du corps normalement visibles.

Les prestations versées au titre d'une indemnisation pour dommages esthétiques sont toutefois limitées à CHF 20'000.

- c) En cas de perte seulement partielle ou d'une incapacité partielle de l'usage fonctionnel, le degré d'invalidité se réduira en proportion.
- d) L'incapacité totale de l'usage fonctionnel de membres ou d'organes est assimilée à une perte.
- e) Lorsque les présentes dispositions ne prévoient pas un cas, la détermination du degré d'invalidité se fera alors d'après les constatations du corps médical par analogie aux pourcentages énoncés ci-dessus.
- f) En cas de perte simultanée ou d'incapacité fonctionnelle simultanée de plusieurs parties du corps, le degré d'invalidité, qui ne saurait toute fois dépasser 100%, est calculé en règle générale par addition des différents pourcentages déterminants.
- g) L'aggravation des séquelles d'accident à la suite de déficiences corporelles préexistantes avant l'accident, ne donne pas droit à une indemnisation supérieure à celle qui serait due si l'accident était arrivé à une personne pleinement saine.

Si des parties du corps étaient déjà perdues ou n'étaient déjà plus entièrement ou partiellement fonctionnelles avant l'accident, le degré d'invalidité de ces parties-là s'apprécie selon les principes ci-dessus, qui sera déduit du degré d'invalidité retenu.

- h) La détermination du degré d'invalidité ne se fera que lorsque l'état de l'assuré s'avérera être stabilisé d'une manière vraisemblablement durable, mais au plus tard au bout de cinq ans après l'accident.

8.2 Calcul du capital dû en cas d'invalidité

Le capital dû en cas d'invalidité est déterminé comme suit, en fonction de la variante de prestations choisie:

	avec une progression de 225 %	avec une progression de 350 %
pour la quote-part du degré d'invalidité ne dépassant pas 25%	sur la base de la somme d'assurance simple	sur la base de la somme d'assurance simple
pour la quote-part du degré d'invalidité dépassant 25%, mais n'excédant pas 50%	sur la base de la somme d'assurance double	sur la base de la somme d'assurance triple
pour la quote-part du degré d'invalidité dépassant 50%	sur la base de la somme d'assurance triple	sur la base de la somme d'assurance quintuple

La prestation exprimée en pourcent de la somme d'assurance convenue en cas d'invalidité est versée comme suit:

Degré d'invalidité	Variante		Degré d'invalidité	Variante	
	225 %	350 %		225 %	350 %
26%	27%	28%	47%	69%	91%
27%	29%	31%	48%	71%	94%
28%	31%	34%	49%	73%	97%
29%	33%	37%	50%	75%	100%
30%	35%	40%	51%	78%	105%
31%	37%	43%	52%	81%	110%
32%	39%	46%	53%	84%	115%
33%	41%	49%	54%	87%	120%
34%	43%	52%	55%	90%	125%
35%	45%	55%	56%	93%	130%
36%	47%	58%	57%	96%	135%
37%	49%	61%	58%	99%	140%
38%	51%	64%	59%	102%	145%
39%	53%	67%	60%	105%	150%
40%	55%	70%	61%	108%	155%
41%	57%	73%	62%	111%	160%
42%	59%	76%	63%	114%	165%
43%	61%	79%	64%	117%	170%
44%	63%	82%	65%	120%	175%
45%	65%	85%	66%	123%	180%
46%	67%	88%	67%	126%	185%

68%	129%	190%	85%	180%	275%
69%	132%	195%	86%	183%	280%
70%	135%	200%	87%	186%	285%
71%	138%	205%	88%	189%	290%
72%	141%	210%	89%	192%	295%
73%	144%	215%	90%	195%	300%
74%	147%	220%	91%	198%	305%
75%	150%	225%	92%	201%	310%
76%	153%	230%	93%	204%	315%
77%	156%	235%	94%	207%	320%
78%	159%	240%	95%	210%	325%
79%	162%	245%	96%	213%	330%
80%	165%	250%	97%	216%	335%
81%	168%	255%	98%	219%	340%
82%	171%	260%	99%	222%	345%
83%	174%	265%	100%	225%	350%
84%	177%	270%			

8.3 Versement sous forme de rente

Si, au moment de l'accident, l'assuré a accompli sa 65e année révolue, la prestation d'assurance pour une invalidité durable au sens des présentes dispositions sera versée sous forme d'une rente à vie. La rente est fixée définitivement et elle est versée à l'avance, par trimestre. Elle s'élève par année et par tranche de CHF 1'000 du capital invalidité à:

Age	Rente annuelle
66	CHF 86
67	CHF 89
68	CHF 93
69	CHF 96
70	CHF 100
et davantage	CHF 125

Seul l'assuré est exclusivement l'ayant droit.

9 Limitations des prestations

9.1 Prestations en cas d'accidents d'avion

Lorsqu'un assuré est victime d'un accident d'avion et dans la mesure où le risque aérien est couvert sans perception d'une prime particulière, les prestations d'assurance de SOLIDA en cas de décès et d'invalidité découlant de l'ensemble des assurances-accidents conclues en sa faveur sont limitées à CHF 500'000 en cas de décès et à un million de francs en cas d'invalidité présentant un degré d'invalidité de 100% ou selon un barème dégressif lorsque le degré d'invalidité est moindre.

9.2 Plafond des sommes d'assurance en cas de vieillesse

Les prestations en faveur d'un assuré ayant accompli sa 65e année révolue sont limitées aux montants maximums que voici:

en cas de décès	CHF 20'000
en cas d'invalidité (sans progression)	CHF 100'000

Les assurances existantes seront réduites en conséquence dès que l'assuré aura atteint cette limite d'âge.

IV. Restrictions de l'ampleur de la couverture

10 Exclusions

Sont exclus de l'assurance les accidents qui peuvent survenir à la suite

- d'une guerre, d'une guerre civile et/ou d'actes belliqueux
 - en Suisse, dans la Principauté du Liechtenstein, et/ou dans les États voisins;
 - à l'étranger, à moins que l'accident se soit produit en l'espace de 14 jours depuis l'éclatement des premiers événements hostiles dans le pays dans lequel séjourne l'assuré et qu'il ait été surpris par ces événements belliqueux;
- d'un tremblement de terre en Suisse et dans la Principauté du Liechtenstein;
- de dangers et de risques extraordinaires. Sont réputés tels:
 - un service militaire à l'étranger;
 - la participation à des actes belliqueux, à des actes de terrorisme, à des actes criminels;
 - les suites de troubles de tous genres, à moins que l'assuré puisse prouver qu'il ne se trouvait pas activement aux côtés des auteurs de troubles ou qu'il n'agissait pas comme incitateur;
- d'un acte criminel ou d'un délit commis intentionnellement par l'assuré ou la tentative de ceux-ci;
- des effets de rayonnements ionisants et des atteintes causées par l'énergie nucléaire.
- d'un abus d'alcool, c'est-à-dire lorsque l'assuré a un taux d'alcoolémie de deux pour mille ou davantage, à moins que l'assuré prouve qu'il n'y a manifestement aucun rapport causal direct entre son état d'ivresse et l'accident.
- d'actes téméraires. Par actes téméraires, il y a lieu de comprendre tout acte par lequel un assuré s'expose à des dangers sans avoir pu ou alors sans pouvoir prendre des mesures destinées à restreindre ces risques à une limite raisonnable.
- d'un suicide ou de mutilations sur sa propre personne que l'assuré a exercés intentionnellement ou dans un état d'incapacité de discernement complète ou partielle.
- d'absorption ou d'injection intentionnelle de médicaments, drogues ou produits chimiques;
- d'actes médicaux ou d'interventions chirurgicales que ne commandait pas l'accident en question;
- d'utilisation d'engins aériens en tant que pilote militaire ou de membre d'un équipage militaire ou de grenadier parachutiste;

- de sauts en parachute effectués en mission militaire;
- de vols aériens, lorsque l'assuré contrevient aux instructions des autorités ou n'est pas titulaire des permis ou autorisations officielles.

11 Réductions

11.1 Négligence grave

Les prestations d'assurance sont réduites lorsque l'assuré ou un autre ayant droit cause l'accident à la suite d'une négligence grave. La réduction intervient en fonction du degré de la faute commise.

11.2 Facteurs étrangers à l'accident

Lorsque des facteurs étrangers influencent le cours d'un accident assuré, SOLIDA versera ses prestations en fonction du pourcentage déterminé par l'appréciation du corps médical.

11.3 Violation des obligations en cas de sinistre

Lorsque le preneur d'assurance ou l'ayant droit contrevient à ses obligations contractuelles, SOLIDA est en droit de réduire sa prestation d'assurance du montant qui en aurait réduit ladite prestation si l'annonce avait été faite à temps (voir les articles 19 et 20).

12 Décès provoqué par un ayant droit

Lorsqu'une personne, qui est bénéficiaire du capital assuré en cas de décès d'un assuré, a causé intentionnellement le décès de celui-ci, elle ne pourra en aucun cas toucher la somme assurée. Cette somme sera alors versée aux autres ayants droit conformément aux dispositions de l'article 7.1.

V. Début et fin du contrat

13 Début du contrat

La couverture d'assurance déploie ses effets le jour convenu dans la police ou dans la confirmation écrite d'acceptation de la proposition par CONCORDIA. Le proposant demeure lié à la proposition dans les 14 jours. Ce délai commence à courir dès que la proposition aura été remise ou adressée à CONCORDIA.

14 Durée du contrat

Pour l'assuré, la durée de l'assurance est celle convenue dans le contrat. La durée minimale du contrat est d'une année. A l'échéance de la durée convenue par contrat, elle se renouvelle tacitement d'une année, à moins que le preneur d'assurance résilie cette assurance dans les délais (voir ci-après article 15.1).

15 Suppression du contrat

15.1 Résiliation à l'échéance

A l'échéance de la durée d'assurance convenue et ensuite à l'échéance de chaque année subséquente, le contrat d'assurance peut être résilié par les deux parties moyennant un délai de préavis de trois mois

avant l'échéance du contrat d'assurance. La résiliation est réputée avoir été faite dans les délais lorsqu'elle est parvenue à la CONCORDIA au plus tard le dernier jour précédant le début du délai de trois mois.

15.2 Résiliation en cas d'accident

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat par écrit après chaque accident pour lequel une prestation est due, mais au plus tard dans les 14 jours après qu'il ait eu connaissance du versement des prestations. Le contrat s'éteint dès que la résiliation sera arrivée chez CONCORDIA.

15.3 Résiliation en cas d'adaptation des primes

Lorsque les primes d'assurance sont adaptées à un nouveau tarif, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat dans son ensemble ou seulement pour le genre d'assurance ayant fait l'objet de l'adaptation tarifaire et ce pour la fin de l'année d'assurance en cours. Lorsqu'il fait usage de son droit, le contrat d'assurance s'éteint à la fin de l'année d'assurance et dans l'ampleur qu'il aura convenu. Pour être recevable, la résiliation doit parvenir à CONCORDIA au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance.

15.4 Dissolution du contrat avec SOLIDA

De même l'assurance prend fin à la date de l'extinction du contrat collectif passé entre SOLIDA et CONCORDIA. L'assuré est avisé par écrit de la fin du contrat, un mois au moins avant son échéance.

VI. Primes

16 Paiement des primes et échéance

Les primes sont dues par avance et aux échéances indiquées par la police d'assurance.

17 Mise en demeure et conséquences

Lorsque la prime d'assurance n'est pas payée en l'espace de 30 jours à compter de son échéance, CONCORDIA mettra le preneur d'assurance en demeure par écrit, lui indiquera les conséquences du non-paiement et l'invitera à payer la prime dans les 14 jours dès réception de la sommation écrite. Si la mise en demeure reste ignorée, l'obligation de SOLIDA de verser des prestations s'éteindra dès la fin du délai de sommation.

18 Modifications des primes

Le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat à la fin de l'année d'assurance en cours dans les deux cas indiqués aux articles 18.1 et 18.2. Pour que la résiliation soit valable, elle devra toutefois parvenir à CONCORDIA au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance (cf. aussi l'art. 15.1). Lorsque le preneur d'assurance ne fait pas usage de son droit de résiliation, son silence sera interprété comme un accord à l'adaptation tarifaire.

- 18.1 **Adaptations tarifaires**
Lorsque les primes du tarif changent, SOLIDA peut demander l'adaptation du contrat avec effet au début de l'année d'assurance suivante. A cet effet, elle doit faire connaître au preneur d'assurance la nouvelle prime ou les nouvelles conditions d'assurance au plus tard 25 jours avant la fin de l'année d'assurance.
- 18.2 **Adaptations à l'âge**
Les primes se fondent sur le tarif prévalant pour le groupe d'âge déterminant et sont adaptées au nouveau groupe d'âge dès que l'assuré a accompli l'âge limite d'un groupe d'âge. CONCORDIA indique la nouvelle prime découlant du passage d'un groupe à l'autre au preneur d'assurance 25 jours avant la fin de l'année d'assurance.

VII. Droits et obligations en cas de sinistre

19 **Avis de sinistre**

Tout cas d'assurance qui aboutira vraisemblablement à des prestations d'assurance, doit être annoncé à CONCORDIA immédiatement après la survenance de l'événement assuré.

En cas de décès, CONCORDIA devra être avisée immédiatement, mais au plus tard dans les 48 heures, par courrier électronique, oralement ou par écrit.

20 **Obligations du preneur d'assurance ou de l'ayant droit**

Le preneur d'assurance, resp. l'ayant droit devra coopérer à l'élucidation de l'accident et de ses suites. L'assuré devra notamment délier les médecins qui le traitent ou l'ont traité du secret médical à l'égard de SOLIDA.

Toute violation fautive des obligations contractuelles sera sanctionnée par des réductions de prestations aux termes du chiffre 11.3 à l'égard du preneur d'assurance ou de l'assuré.

21 **Echéance et versement des prestations d'assurance**

Les prestations d'assurance sont dues quatre semaines après que SOLIDA ait obtenu toutes les indications justifiant le bien-fondé du droit aux prestations. A l'exception du capital accordé en cas de décès selon le chiffre 7.1, la personne assurée est toujours considérée comme l'ayant droit.

VIII. Dispositions finales

22 **Cession et mise en gage**

Les droits aux prestations assurées ne peuvent être ni cédés ni mis en gage avant leur fixation définitive sans l'accord formel de SOLIDA.

23 **Communications**

Toutes les communications doivent être adressées à CONCORDIA, à moins que, en cas de sinistre, la personne assurée ou qu'une personne parente ait déjà été contactée directement par SOLIDA en tant qu'assureur. SOLIDA reconnaît toutes les communications adressées à CONCORDIA comme si elles avaient été adressées à elle-même. Toutes les communications de la part de CONCORDIA ou de SOLIDA sont valides à la dernière adresse en Suisse indiquée par le preneur d'assurance.

24 **For**

SOLIDA reconnaît comme for le siège de sa direction, ainsi que le lieu de domicile suisse légal du preneur d'assurance ou de l'assuré.


Digne de confiance

CONCORDIA
Bundesplatz 15
6002 Lucerne
Téléphone 041 228 01 11
www.concordia.ch
info@concordia.ch