



## Assurance complémentaire et supplémentaire LAA

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, des Conditions complémentaires d'assurance, des Conditions particulières ainsi que des lois applicables, en particulier de la LCA.

#### Qui est l'assureur?

Pour les frais de guérison, l'indemnité hospitalière et l'indemnité journalière, l'assureur est CONCORDIA Assurance suisse de maladie et accidents SA, ci-après dénommée CONCORDIA, dont le siège statutaire est à la Bundesplatz 15, 6002 Lucerne. CONCORDIA est une société anonyme de droit suisse.

Pour les prestations en cas d'invalidité, de décès ainsi que pour la jouissance ultérieure du salaire, l'assureur est la SOLIDA Assurances SA, ci-après dénommée SOLIDA, dont le siège statutaire est à la Saumackerstrasse 35, 8048 Zurich. La SOLIDA est une société anonyme de droit suisse. Elle est une entreprise partenaire de CONCORDIA. CONCORDIA a conclu avec la SOLIDA un contrat d'assurance collective pour les prestations citées.

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

L'assurance complémentaire et supplémentaire LAA apportent, dans le cadre des Conditions générales d'assurance ainsi que des Conditions complémentaires d'assurance et des Conditions particulières, une protection d'assurance contre les conséquences économiques d'accidents et de maladies professionnelles devant être indemnisées aux termes de l'assurance LAA. Les accidents survenant lors du service militaire suisse ou lors d'autres activités assujetties à l'Assurance militaire suisse sont également assurés.

En fonction de l'accord contractuel, les prestations d'assurance peuvent comprendre des frais de guérison, une indemnité hospitalière, une indemnité journalière, des prestations en cas d'invalidité et de décès ainsi que l'assurance pour jouissance ultérieure du salaire. Les prestations sont, en partie, limitées dans leur montant et leur durée.

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

Sont notamment exclus de l'assurance les accidents:

- qui se sont produits avant le début du contrat ou l'entrée en fonction de l'assuré individuel;
- par suite de dangers et de risques extraordinaires;
- par suite d'un abus d'alcool, c'est-à-dire lorsque la personne assurée a un taux d'alcoolémie de deux pour mille ou davantage;
- par suite d'actes téméraires;
- par suite de suicide ou de mutilation sur sa propre personne, que la personne assurée a exercé intentionnellement ou dans un état d'incapacité de discernement complète ou partielle;
- par suite d'actes médicaux ou d'interventions chirurgicales que ne commandait pas l'accident assuré.

En outre, les assureurs peuvent réduire leurs prestations d'assurance en cas d'assurance multiple, de prestations de tiers, de violation d'obligations en cas de sinistre ainsi qu'en présence de facteurs étrangers à l'accident influençant le déroulement ou les suites de l'accident.

D'autres exclusions et réductions 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 la masse salariale assurée. Le mode de calcul est réglé dans les Conditions générales d'assurance. Les primes sont payables à l'avance et pour le début d'une nouvelle année civile. À l'échéance de chaque année d'assurance ou à la dissolution du contrat, il sera procédé à un décompte de primes en se fondant sur les bases salariales définitives.

#### Quelles sont les autres obligations?

- **Obligation de déclarer:** à sa survenance, l'évènement assuré doit être immédiatement annoncé à CONCORDIA.
- **Obligation de collaborer:** l'assuré resp. l'ayant droit fera tout ce qu'il peut pour faciliter l'élucidation de l'accident et de ses suites. En particulier, il déliera les médecins traitants de leur obligation de respecter le secret professionnel à l'égard de CONCORDIA et de la SOLIDA.

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

#### **Quand débute l'assurance?**

L'assurance débute à la date indiquée dans la police ou dans la confirmation écrite d'acceptation. La couverture d'assurance commence pour l'assuré individuel le jour où il commence son travail dans l'entreprise assurée, mais au plus tôt au jour du début du contrat indiqué dans la police.

#### **Quelle est la durée du contrat?**

L'assurance est conclue pour la durée fixée dans le contrat et se renouvelle tacitement d'année en année à l'échéance de la durée du contrat.

#### **Quand prend fin le contrat?**

Moyennant un préavis de trois mois, l'assurance peut être résiliée par écrit au plus tôt pour la fin de la durée du contrat et ensuite pour la fin de chaque année civile. La résiliation est donnée dans les délais impartis lorsque CONCORDIA, resp. le preneur d'assurance, la reçoit au plus tard le dernier jour avant le début du préavis de trois mois.

De plus, le preneur d'assurance peut résilier l'assurance par écrit en cas de modifications des tarifs de primes pour la fin de la période d'assurance en cours. La résiliation est donnée dans les délais impartis lorsque CONCORDIA la reçoit au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance en cours.

En outre, les deux parties peuvent résilier le contrat après la survenance d'un sinistre.

CONCORDIA peut 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 renonce à recouvrer la prime arriérée.

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

La couverture d'assurance s'éteint pour l'assuré individuel avec sa sortie de l'entreprise assurée ainsi qu'avec l'extinction de la police.

#### **Comment la SOLIDA et CONCORDIA traitent-elles les données?**

CONCORDIA et la SOLIDA traitent des données provenant des documents contractuels ou issues de l'exécution du contrat. Elles les utilisent en particulier pour le traitement de cas d'assurance, 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, CONCORDIA et la SOLIDA peuvent transmettre ces données pour traitement aux tiers participant à l'exécution du contrat, en particulier aux coassureurs et aux réassureurs. En outre, CONCORDIA et la SOLIDA

sont autorisées à requérir tout renseignement pertinent auprès d'autorités et de tiers. Cette autorisation s'applique indépendamment de la conclusion du contrat. La personne assurée a le droit de demander à la SOLIDA et à CONCORDIA les renseignements prévus par la loi relatifs au traitement des données qui la concernent.



## Assurance complémentaire et supplémentaire LAA

Conditions générales d'assurance (CGA)  
En collaboration avec SOLIDA Assurances SA

	Art.		
<b>I. Ampleur de la couverture d'assurance</b>		<b>Négligence grave</b>	16.1
Objet de l'assurance et assureurs	1	Assurance multiple	16.2
Bases du contrat	2	Prestations de tiers	16.3
Champ d'application territorial	3	Facteurs étrangers à l'accident	16.4
Personnes assurées	4	Violation d'obligations en cas de sinistre	16.5
Accidents et maladies professionnelles assurés	5	Décès occasionné par un ayant droit	17
<b>II. Prestations d'assurance</b>		<b>VI. Début et fin de la couverture d'assurance</b>	
Frais de guérison	6	Début de la couverture d'assurance	18
Traitement thérapeutique	6.1	Fin de la couverture d'assurance	19
Soins à domicile	6.2		
Moyens auxiliaires	6.3	<b>VII. Début et fin du contrat</b>	
Préjudice matériel	6.4	Début du contrat	20
Frais de voyage, de transport et de sauvetage	6.5	Durée du contrat	21
Transport d'une dépouille mortelle	6.6	Suppression du contrat	22
Prestations de tiers	6.7	Résiliation à l'échéance	22.1
Montant et durée des prestations	6.8	Résiliation lors de l'accident	22.2
Indemnité hospitalière	7	Résiliation en cas d'adaptation des primes	22.3
Indemnité journalière	8		
Durée de la prestation	8.1	<b>VIII. Primes</b>	
Droit et délai d'attente	8.2	Calcul des primes	23
Contribution aux frais d'entretien pendant un séjour hospitalier	8.3	Système de salaire	23.1
Cas d'invalidité	9	Système de tête assurée	23.2
Détermination du degré de l'invalidité	9.1	Prime prévisionnelle	24
Calcul du capital alloué en cas d'invalidité	9.2	Décompte de primes	25
Versement sous forme de rentes	9.3	Païement des primes et échéance	26
Frais de rééducation professionnelle en cas de maladie professionnelle	9.4	Mise en demeure et ses conséquences	27
Décès	10	Adaptation des primes	28
Limitation des prestations en cas d'accident d'avion	11	Participation aux excédents	29
<b>III. Prestations d'assurance supplémentaires</b>		<b>IX. Droits et obligations en cas de sinistre</b>	
Assurance pour jouissance ultérieure du salaire	12	Annonce de sinistres	30
 		Obligations de l'assuré, du preneur d'assurance ou des ayants droit	31
<b>IV. Variantes d'assurance</b>		Exigibilité et paiement des prestations d'assurance	32
Système de salaire	13	Versement à la personne assurée	32.1
Salaire LAA	13.1	Versement au preneur d'assurance	32.2
Salaire excédentaire	13.2	Action récursoire de CONCORDIA	33
En cas de plusieurs employeurs	13.3		
Assurance sur le système de tête assurée	14	<b>X. Dispositions finales</b>	
 		Compensation	34
<b>V. Restrictions de l'ampleur de la couverture</b>		Cession et nantissement	35
Exclusions	15	Traitement des données	36
Réduction des prestations	16	Communications	37
		For	38

## I. Ampleur de la couverture d'assurance

### 1 Objet de l'assurance et assureurs

CONCORDIA Assurance suisse de maladie et accidents SA (ci-après nommée CONCORDIA) et la SOLIDA Assurances SA (ci-après nommée SOLIDA) assurent les conséquences économiques d'accidents et de maladies professionnelles dans le cadre des prestations convenues.

CONCORDIA assure les prestations suivantes:

- frais de guérison (chiffre 6)
- indemnité hospitalière (chiffre 7)
- indemnité journalière (chiffre 8)

La SOLIDA assure les prestations suivantes:

- cas d'invalidité (chiffre 9)
- décès (chiffre 10)
- assurance pour jouissance ultérieure du salaire (chiffre 12)

En ce qui concerne les prestations en cas d'invalidité (chiffre 9), de décès (chiffre 10) ainsi que l'assurance pour jouissance ultérieure du salaire (chiffre 12), CONCORDIA a conclu avec la SOLIDA un contrat d'assurance collective et n'endosse à ce titre aucune responsabilité quant à des droits éventuels.

### 2 Bases du contrat

Toute déclaration écrite quelconque que le preneur d'assurance, les personnes assurées et leurs représentants fournissent dans la proposition et dans d'autres documents allant avec, ainsi que dans les rapports médicaux, constitue la base du présent contrat.

La police d'assurance, les addenda éventuels, les Conditions générales d'assurance (CGA), les Conditions supplémentaires (CS) et les Conditions particulières (CP) régissent les droits et les obligations des parties contractuelles.

Dans la mesure où les documents énoncés ci-dessus ne règlent pas expressément une question, les parties s'en tiennent à la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

### 3 Champ d'application territorial

L'assurance déploie ses effets dans le monde entier.

### 4 Personnes assurées

Sont assurées les personnes ou les groupes de personnes figurant sur la police d'assurance et qui sont assujettis à la Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA). Le personnel prêté au preneur d'assurance par une tierce entreprise est cependant exclu de la présente assurance complémentaire et supplémentaire.

### 5 Accidents et maladies professionnelles assurés

L'assurance s'étend aux accidents professionnels et non professionnels, y compris les maladies professionnelles ayant lieu ou causés pendant la durée contractuelle de la présente assurance complémentaire et supplémentaire et qui doivent être pris en charge par l'assurance LAA.

Sont également assurés les accidents ayant lieu pendant le service militaire suisse ou pendant d'autres activités assurées également par l'assurance militaire. Ces accidents-là sont réputés accidents non professionnels dans l'esprit de la LAA.

## II. Prestations d'assurance

### 6 Frais de guérison

Si les frais de guérison font également partie de la couverture d'assurance, CONCORDIA couvrira alors les frais reconnus, mais non couverts par la Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) et l'assurance militaire (LAM).

#### 6.1 Traitement thérapeutique

Les dépenses nécessaires pour les traitements thérapeutiques prodigués ou ordonnés par un médecin ou un dentiste autorisé, et ceci, également pour les traitements thérapeutiques pratiqués à l'étranger lorsque l'assuré y est victime d'un accident, ainsi que les frais d'hôpital (également en cas de séjour en division demi-privée ou privée) et les frais de traitement, frais de logement et de pension lors de cures de réadaptation ordonnées par un médecin et qui sont exécutées avec l'assentiment de CONCORDIA.

#### 6.2 Soins à domicile

Les frais de soins à domicile, d'un montant illimité pendant 90 jours au plus par accident, pour les services ordonnés par un médecin et prodigués par du personnel diplômé ou mis à disposition par une institution publique ou privée, destinés à soigner la personne assurée, mais non point les aides à domicile n'ayant aucun caractère ni fonction de soin.

#### 6.3 Moyens auxiliaires

Les dépenses occasionnées pour l'acquisition initiale de prothèses, de lunettes, d'appareils acoustiques et de moyens auxiliaires orthopédiques. Sont également compris dans la couverture d'assurance leur réparation ou leur remplacement (à leur valeur à neuf), dans la mesure où l'accident au cours duquel ces moyens auxiliaires ont été endommagés ou détruits implique un traitement thérapeutique. Ne seront pas remboursés les frais des moyens mécaniques de déplacement, ainsi que l'établissement, la modification, la location et l'entretien d'immeubles.

#### 6.4 Préjudice matériel

Il s'agit des frais de dégâts matériels causés par un accident à des choses qui remplacent une partie du corps ou une fonction corporelle. Pour les lunettes,

les verres de contact, les appareils acoustiques et les prothèses dentaires, le droit au remplacement n'existe que lorsque l'on est en présence d'une atteinte à l'intégrité physique nécessitant des soins. Entrent en considération les frais de réparation ou de remplacement (à leur valeur à neuf) des dégâts matériels précités.

- 6.5 Frais de voyage, de transport et de sauvetage  
Sont couverts les frais de:
- toutes les mesures de sauvetage et de dégagement nécessaires à la suite de l'accident;
  - tous les transports nécessaires à la suite d'un accident, mais les transports aériens ne sont couverts que lorsqu'ils sont indispensables pour des raisons médicales ou techniques;
  - recherches entreprises en vue d'un sauvetage ou d'un dégagement de l'assuré jusqu'à concurrence de CHF 20'000.

Lorsque, à la suite d'un accident dont l'assuré a été victime à l'étranger, un traitement hospitalier y est rendu indispensable et qu'il retarde d'au moins 14 jours le retour prévu en Suisse de l'assuré, celui-ci peut se faire transférer dans un hôpital suisse aux frais de CONCORDIA.

Ce faisant, CONCORDIA assumera ces frais de transport jusqu'à concurrence de CHF 20'000 lorsque les circonstances particulières, notamment la nature des lésions et les éventuelles mesures médicales ordonnées, s'avéreront raisonnables. Tous frais de voyage ou remboursement économisés à la suite d'un transport nécessité par l'accident, réalisés en raison de la non-utilisation d'un billet de chemin de fer, d'avion ou de bateau non utilisé, seront imputés sur l'obligation de CONCORDIA de verser des prestations.

- 6.6 Transport d'une dépouille mortelle  
Les frais nécessaires de transport de la dépouille mortelle au lieu de l'ensevelissement (y compris les frais officiels de formalités douanières) jusqu'à concurrence de CHF 20'000. Aura droit au remboursement de ces frais quiconque prouvera qu'il les a déboursés.  
Lorsque le transport de la dépouille mortelle est accompagné par un parent du défunt, CONCORDIA prendra à sa charge les frais de transport pour une personne (billet de chemin de fer 1<sup>e</sup> classe, vol aérien en classe économique).
- 6.7 Prestations de tiers  
Lorsque l'assuré peut aussi prétendre à des prestations découlant de l'assurance-invalidité fédérale (AI), de l'assurance militaire (LAM) ou lorsqu'un tiers responsable a servi sa prestation, CONCORDIA complète ces prestations en tenant compte des prestations de l'assureur LAA jusqu'à concurrence du montant des frais de guérison effectifs.
- 6.8 Montant et durée des prestations  
CONCORDIA assume les frais de guérison dans les cinq ans à compter du jour de l'accident sans

limitation de montant; demeurent toutefois réservées les dispositions des chiffres 6.2, 6.5, 1<sup>er</sup> alinéa, troisième tiret, et 3<sup>e</sup> alinéa, puis le chiffre 6.6, 1<sup>er</sup> alinéa.

## 7 Indemnité hospitalière

CONCORDIA versera (outre l'indemnité journalière éventuellement convenue et outre les frais de guérison) l'indemnité hospitalière convenue pour toute la durée du séjour hospitalier ou de cure prescrit par un médecin, mais toutefois pour une durée de 730 jours au plus dans les cinq ans à compter de la date de l'accident.

## 8 Indemnité journalière

- 8.1 Durée de la prestation  
CONCORDIA verse l'indemnité journalière, par accident, pendant 730 jours au plus dans les cinq ans à compter de la date de l'accident, mais au plus tard toutefois jusqu'au jour du versement d'une prestation éventuellement due par l'assurance-invalidité en vertu du chiffre 9.

Les jours d'incapacité de travail partielle de 25 % au moins comptent comme jours entiers pour le calcul de la durée des prestations.

Le droit à l'indemnité journalière s'éteint dès que l'assuré a recouvré intégralement sa capacité de travail, dès qu'il touche une prestation en capital en cas d'invalidité ou une rente d'invalidité, ou encore dès qu'il décède.

- 8.2 Droit et délai d'attente  
Le versement de l'indemnité journalière débute le premier jour de l'incapacité de travail constatée par un médecin, mais au plus tôt trois jours avant le premier traitement médical. Pour le jour de l'accident lui-même et durant le délai d'attente convenu, aucune indemnité ne sera versée. Dans le calcul du délai d'attente, les jours présentant une incapacité de travail intégrale ou partielle sont comptés comme jours entiers.

En cas d'incapacité de travail partielle, le montant de l'indemnité journalière se fonde sur l'ampleur de l'incapacité de travail; lorsqu'elle est inférieure à 25 %, elle ne donne droit à aucune indemnité.

Dans le cadre de son obligation contractuelle de verser des prestations, CONCORDIA rembourse la part de la perte de gain effective non couverte par l'assurance LAA, l'assurance militaire, l'assurance-invalidité ou le tiers responsable.

- 8.3 Contribution aux frais d'entretien pendant un séjour hospitalier  
La présente assurance d'indemnité journalière a pour but de remplacer la déduction pour frais d'entretien de l'indemnité journalière, opérée par l'assurance LAA durant un séjour hospitalier.

## 9 Cas d'invalidité

Si, dans les cinq ans à la suite de l'accident assuré, il survient une invalidité probablement durable en

théorie médicale, la SOLIDA verse alors le capital convenu pour le risque invalidité qui se détermine en fonction du degré de l'invalidité, de la somme d'assurance convenue et de la variante de prestations choisie. Ce faisant, une incapacité de gain ou de travail provoquée par l'événement assuré ne sera pas prise en considération. Seule la personne assurée a exclusivement droit au service du capital accordé en cas d'invalidité. Le droit s'éteint par le décès de la personne assurée.

#### 9.1 Détermination du degré de l'invalidité

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

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

En cas d'invalidité partielle, est versée la part de la somme d'assurance prévue pour l'invalidité complète correspondant au degré d'invalidité. Ce degré d'invalidité est calculé selon l'échelle que voici:

tout le bras	70%
avant-bras	65%
main	60%
pouce, y compris le métacarpe	25%
pouce, en conservant le métacarpe	22%
première phalange du pouce	10%
index	15%
majeur	10%
annulaire	9%
auriculaire	7%
jambe au-dessus du genou	60%
jambe au genou ou au-dessous	50%
pied	45%
gros orteil	8%
autres orteils, chacun	3%
vision d'un œil	30%
vision d'un œil, si celle de l'autre œil était déjà perdue complètement avant l'accident	50%
ouïe des deux oreilles	60%
ouïe d'une oreille	15%
ouïe d'une oreille, si celle de l'autre était déjà complètement perdue avant l'accident	30%
odorat	10%
goût	10%
rein	20%
rate	5%
atteinte très grave et douloureuse au fonctionnement de la colonne vertébrale	50%

- b) Pour une déformation durable et grave du corps humain à la suite d'un accident (défiguration inesthétique telle que cicatrices, etc.) qui n'impliquerait certes le versement d'aucun capital

d'invalidité, mais qui nuit gravement au statut social de l'assuré, la SOLIDA rembourse:

- 10% de la somme assurée convenue (sans progression) dans la police pour le risque d'invalidité en cas de défiguration du visage et/ou
- 5% en cas de déformation d'autres parties du corps normalement visibles.

Les prestations allouées en cas de dommages esthétiques sont limitées à CHF 20'000.

- c) En cas de perte partielle ou de privation partielle de l'usage d'un membre ou d'un organe, le degré d'invalidité est réduit en proportion.
- d) La privation totale de l'usage d'un membre ou d'un organe est assimilée à une perte de celui-ci.
- e) Pour un cas non mentionné dans l'échelle précédente, la détermination du degré d'invalidité se fera d'après les mêmes directives régissant la fixation de l'allocation pour atteinte à l'intégrité selon les dispositions légales de la Loi sur l'assurance-accidents (LAA) ou l'Ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA). À cet effet, les tables d'«indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA», publiées par la SUVA, sont notamment utilisées.
- f) En cas de perte simultanée ou de privation simultanée de l'usage de plusieurs parties du corps, le degré d'invalidité, qui ne peut toutefois pas excéder 100%, est déterminé généralement par addition des pourcentages.
- g) Une aggravation des suites de l'accident en raison de défauts corporels préexistants ne donne pas droit à une indemnisation supérieure à celle qui serait due si l'accident avait touché une personne valide.  
Si des parties du corps étaient déjà partiellement ou totalement perdues ou privées de leur usage avant la survenance de l'accident, le degré d'invalidité préexistant, calculé selon les principes énoncés ci-dessus, est déduit lors de la fixation du degré d'invalidité.
- h) La détermination définitive du degré de l'invalidité ne pourra se faire que lorsqu'il s'avérera que l'état de l'assuré sera vraisemblablement stable. Toutefois, dans tous les cas, la SOLIDA sera autorisée à faire constater le degré d'invalidité d'une façon exhaustive au bout de cinq ans ou davantage après l'accident. Ce faisant, le degré d'invalidité dit actuel est déterminé au moment de sa constatation. Toute modification du degré d'invalidité, y compris les rechutes ou les séquelles tardives, ne seront plus considérées après cette constatation du degré d'invalidité.

#### 9.2 Calcul du capital alloué en cas d'invalidité

Le capital alloué pour le risque d'invalidité est calculé de la manière suivante en fonction de la variante A ou B de prestations convenues.

	<b>Variante A</b>	<b>Variante B</b>
pour la partie du degré d'invalidité qui ne dépasse pas 25%	sur la base de la somme d'assurance <b>simple</b>	sur la base de la somme d'assurance <b>simple</b>
pour la partie du degré d'invalidité excédant 25% mais ne dépassant pas 50%	sur la base de la somme d'assurance <b>double</b>	sur la base de la somme d'assurance <b>triple</b>
pour la partie du degré d'invalidité dépassant 50%	sur la base de la somme d'assurance <b>triple</b>	sur la base de la somme d'assurance <b>quintuple</b>

Les prestations en pour cent des sommes d'assurance convenues en cas d'invalidité sont les suivantes:

Variante			Variante		
	Degré d'invalidité			Degré d'invalidité	
	<b>A</b>	<b>B</b>		<b>A</b>	<b>B</b>
26%	27%	28%	63%	114%	165%
27%	29%	31%	64%	117%	170%
28%	31%	34%	65%	120%	175%
29%	33%	37%	66%	123%	180%
30%	35%	40%	67%	126%	185%
31%	37%	43%	68%	129%	190%
32%	39%	46%	69%	132%	195%
33%	41%	49%	70%	135%	200%
34%	43%	52%	71%	138%	205%
35%	45%	55%	72%	141%	210%
36%	47%	58%	73%	144%	215%
37%	49%	61%	74%	147%	220%
38%	51%	64%	75%	150%	225%
39%	53%	67%	76%	153%	230%
40%	55%	70%	77%	156%	235%
41%	57%	73%	78%	159%	240%
42%	59%	76%	79%	162%	245%
43%	61%	79%	80%	165%	250%
44%	63%	82%	81%	168%	255%
45%	65%	85%	82%	171%	260%
46%	67%	88%	83%	174%	265%
47%	69%	91%	84%	177%	270%
48%	71%	94%	85%	180%	275%
49%	73%	97%	86%	183%	280%
50%	75%	100%	87%	186%	285%
51%	78%	105%	88%	189%	290%
52%	81%	110%	89%	192%	295%
53%	84%	115%	90%	195%	300%
54%	87%	120%	91%	198%	305%
55%	90%	125%	92%	201%	310%
56%	93%	130%	93%	204%	315%
57%	96%	135%	94%	207%	320%
58%	99%	140%	95%	210%	325%
59%	102%	145%	96%	213%	330%
60%	105%	150%	97%	216%	335%
61%	108%	155%	98%	219%	340%
62%	111%	160%	99%	222%	345%
			100%	225%	350%

### 9.3 Versement sous forme de rentes

Si, au moment de la fixation du degré d'invalidité, l'assuré a accompli sa 65<sup>e</sup> année, la prestation d'assurance pour une invalidité durable au sens des dispositions ci-dessus sera versée sous forme de rente à vie. La rente est fixée définitivement et payable à l'avance, par trimestre. La rente s'élève par année et par tranche de CHF 1000 du capital convenu en cas d'invalidité à:

Âge	Rente annuelle
66	CHF 86
67	CHF 89
68	CHF 93
69	CHF 96
70	CHF 100
ensuite	CHF 125

Seule la personne assurée y a droit.

### 9.4 Frais de rééducation professionnelle en cas de maladie professionnelle

Dans la mesure où une maladie professionnelle pour laquelle l'assureur LAA a fourni des prestations rend nécessaire une rééducation professionnelle, la SOLIDA prend en charge les frais adéquats en complément à l'assurance-accidents LAA et à l'assurance-invalidité, mais au plus 10% de la somme d'invalidité assurée sans progression.

## 10 Décès

Si l'assuré décède dans les cinq ans des suites d'un accident, la SOLIDA versera la somme assurée pour le risque décès sous déduction des indemnités d'invalidité éventuellement versées pour ce même accident.

Si la personne défunte n'a pas encore accompli sa 16<sup>e</sup> année ou si elle a plus de 65 ans, la somme du risque assuré s'élèvera à CHF 20'000 au maximum. Par simple communication écrite à la SOLIDA, l'assuré peut déroger à la réglementation ci-après et désigner des ayants droit ou les exclure. L'assuré pourra aussi révoquer ou changer n'importe quand, par communication écrite, les dispositions qu'il avait prises antérieurement. Si l'assuré n'exprime pas sa volonté à ce sujet, les bénéficiaires sont désignés exclusivement et l'un après l'autre dans l'ordre suivant:

- le conjoint ou le partenaire inscrit,
- les enfants, les enfants d'un autre lit ou les enfants adoptifs,
- les parents.

Lorsqu'il n'existe plus d'ayants droit, la SOLIDA ne remboursera alors que les frais funéraires jusqu'à concurrence de 10% de la somme assurée pour le risque décès, mais au maximum CHF 10'000.

Les ayants droit survivants d'une personne assurée toucheront également ces prestations, même s'ils refusent l'héritage. Les prestations d'assurance ne tomberont pas dans la masse successorale du défunt.

#### 11 **Limitation des prestations en cas d'accident d'avion**

Lorsque l'assuré est victime d'un accident d'avion, les prestations d'assurance assurées par la SOLIDA en cas de décès et d'invalidité dans le cadre de toutes les assurances accidents conclues auprès d'elle en faveur de l'assuré, dans la mesure où elles couvrent le risque d'aviation sans prime spéciale, sont limitées à CHF 500'000 en cas de décès et à CHF 1'000'000 en cas d'invalidité totale, avec réduction correspondante en cas d'invalidité partielle.

### III. Prestations d'assurance supplémentaires

#### 12 **Assurance pour jouissance ultérieure du salaire**

Lorsqu'un salarié décède à la suite d'un accident assuré et qu'il laisse un conjoint ou des enfants mineurs comme survivants ou lorsque ceux-ci font défaut, d'autres personnes en faveur desquelles il remplissait une obligation d'entretien, la SOLIDA indemnise alors le preneur d'assurance devant assumer son obligation de la poursuite de salaire prescrite par les dispositions de l'article 338, 2<sup>e</sup> al., du Code des obligations en tant qu'employeur.

Ce faisant, la SOLIDA renonce à compenser le versement de ce salaire subséquent avec des prestations d'assurance ou de prévoyance quelconques auxquelles les survivants du défunt auraient droit. Toutefois, il ne sera pas tenu compte d'une éventuelle obligation contractée par le preneur d'assurance, dans un esprit plus généreux que les strictes dispositions légales, d'accorder le salaire pour une période plus longue.

Les prestations mentionnées ci-dessus ne seront allouées que lorsque ce contrat prévoit conjointement la couverture de l'indemnité journalière et/ou un capital pour risque décès.

### IV. Variantes d'assurance

#### 13 **Système de salaire**

L'assurance peut être conclue d'après un système de salaire; ce faisant, les primes et les prestations d'assurance sont calculées sur la base des salaires ou du gain assuré.

##### 13.1 Salaire LAA

Les prestations se calculent sur la base du salaire déclaré auprès de CONCORDIA. Est réputé salaire LAA le gain assuré selon la LAA jusqu'au montant maximum fixé par la loi.

##### 13.2 Salaire excédentaire

Est réputé salaire excédentaire la partie salariale excédant la limite maximale fixée par la LAA. Le salaire excédentaire est toutefois limité à CHF 100'000 par année et par personne. Cependant, ce montant peut être augmenté sur la base d'une convention particulière.

Pour les assurés qui se sont affiliés facultativement à l'assurance LAA, c'est le salaire convenu à l'avance avec CONCORDIA qui constitue la base de calcul pour la détermination des prestations d'assurance.

Dans la mesure où un salaire annuel a été fixé, ce dernier est réputé gain assuré.

##### 13.3 En cas de plusieurs employeurs

Lorsque, avant l'accident, l'assuré exerçait une activité lucrative simultanément auprès de plusieurs employeurs, seul le salaire réalisé auprès du preneur d'assurance est déterminant.

#### 14 **Assurance sur le système de tête assurée**

L'assurance peut être conclue selon le système de tête assurée avec des sommes fixes et en convenant des primes qui pourront être calculées en fonction du nombre d'assurés ou des jours de travail.

### V. Restrictions de l'ampleur de la couverture

#### 15 **Exclusions**

Sont exclus de l'assurance les accidents qui existaient déjà au moment où l'assurance a été conclue;

- a) suite de faits de guerre, de guerre civile et/ou d'événements similaires
  - en Suisse, dans la Principauté du Liechtenstein et/ou dans les pays limitrophes,
  - à l'étranger, à moins que l'accident ne survienne dans les 14 jours qui suivent le début de tels événements dans le pays où séjourne l'assuré et qu'il n'y ait été surpris par l'éclatement de faits de guerre;
- b) suite de tremblements de terre en Suisse et dans la Principauté du Liechtenstein;
- c) suite de dangers extraordinaires. Sont considérés comme tels:
  - le service militaire à l'étranger;
  - la participation à des actes de guerre, à des actes de terrorisme ainsi que participation à la perpétration de crimes et délits intentionnels ou par dol éventuel ou la tentative de commettre de tels crimes ou délits;
  - les suites de désordres de tout genre, à moins que l'assuré ne prouve qu'il n'a pas participé activement aux côtés des auteurs de troubles ou en tant qu'instigateur;

- e) ensuite de la perpétration intentionnelle ou par dol éventuel de crimes et de délits par l'assuré ou lors de leur tentative;
- f) ensuite de l'effet de rayons ionisants et de dommages causés par l'énergie nucléaire;
- g) lorsque l'assuré présente un taux d'alcoolémie de 2 pour mille ou plus, à moins qu'il n'existe manifestement aucune relation de cause à effet entre l'état d'ébriété et l'accident;
- h) ensuite d'entreprises téméraires (les entreprises téméraires sont celles par lesquelles l'assuré s'expose à un danger particulièrement grave sans prendre de mesures destinées à ramener celui-ci à des proportions raisonnables ou sans pouvoir prendre de telles mesures);
- i) ensuite d'un suicide ou d'atteintes à la santé que l'assuré a portées à son propre corps intentionnellement ou dans un état d'incapacité totale ou partielle de discernement;
- j) ensuite de dommages avant la naissance, d'infirmités congénitales et de leurs conséquences;
- k) ensuite d'absorption ou d'injection de médicaments non prescrits par un médecin, de drogues ou de produits chimiques ainsi qu'ensuite d'abus d'alcool;
- l) à la suite de remise d'héroïne prescrite par le corps médical;
- m) ensuite d'une intervention médicale ou chirurgicale qui n'était pas nécessitée par l'accident assuré;
- n) en cas d'utilisation d'aéronefs en tant que pilote militaire, membre de l'équipage militaire ou en tant que grenadier parachutiste;
- o) en cas de sauts en parachute militaires;
- p) en cas de voyages aériens, si l'assuré a violé intentionnellement les prescriptions des autorités ou n'est pas en possession des licences et autorisations officielles.

## **16 Réduction des prestations**

### **16.1 Négligence grave**

La SOLIDA et CONCORDIA renoncent au droit dont elles disposent de réduire leurs prestations lorsque l'accident a été causé à la suite d'une grave négligence. Lorsque les prestations en espèces de l'assurance LAA sont réduites ou totalement refusées parce que l'assuré ou l'ayant droit a causé l'accident par grave négligence, la SOLIDA et CONCORDIA versent néanmoins intégralement les prestations d'assurance convenues par la présente assurance complémentaire ou supplémentaire.

### **16.2 Assurance multiple**

Lorsqu'il existe plusieurs assurances de compagnies concessionnaires pour les frais de guérison ou pour les indemnités journalières destinées à couvrir la perte de gain de l'assuré, ces prestations-là ne seront versées qu'une seule fois, et cela, dans la proportion de toutes les prestations garanties par tous les assureurs impliqués.

### **16.3 Prestations de tiers**

Lorsque des indemnités pour frais de guérison ou des indemnités journalières destinées à couvrir la perte de gain sont servies par un tiers responsable ou son assureur, par l'assurance LAA, l'assurance-invalidité ou l'assurance militaire, ces prestations-là seront alors déduites intégralement des prestations de CONCORDIA.

### **16.4 Facteurs étrangers à l'accident**

Les prestations pour les frais de guérison, indemnités hospitalières et indemnités journalières ne sont pas réduites lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement la conséquence de l'accident assuré.

Toutefois, lorsque dans l'assurance-accidents, pour le risque décès et invalidité, des facteurs étrangers aggravent un accident assuré ou des suites de l'accident, la SOLIDA ne répondra de son obligation de verser des prestations convenues que dans la partie causée par l'accident et déterminée par une appréciation médicale.

Dans l'assurance-accidents, pour le risque décès et invalidité, les facteurs étrangers à l'accident aggravant les suites de l'accident, telles que maladies psychiques ou physiques et infirmité, seront pris en considération déjà lors de la détermination du degré d'invalidité et non pas seulement lors de la fixation du capital pour risque d'invalidité.

### **16.5 Violation d'obligations en cas de sinistre**

En cas de violation fautive des obligations incombant à l'assuré, au preneur d'assurance ou à l'ayant droit, CONCORDIA et la SOLIDA sont autorisées à réduire leur prestation d'assurance du montant qui aurait réduit ladite prestation en cas de respect des obligations (cf. chiffres 30 et 31).

## **17 Décès occasionné par un ayant droit**

Lorsqu'un ayant droit au capital risque décès a tué l'assuré ou a causé sa mort par un autre délit, il n'aura aucun droit à la somme assurée en cas de décès. Cette somme sera versée aux autres ayants droit énoncés en vertu de l'article 10 ci-avant.

## **VI. Début et fin de la couverture d'assurance**

### **18 Début de la couverture d'assurance**

La couverture d'assurance prend effet pour l'assuré individuel le jour où il débute son activité lucrative dans l'entreprise assurée ou aurait dû commencer selon un accord mutuel, mais qu'il en a été empêché d'une manière involontaire et, dans tous les cas, au plus tôt au début de l'assurance mentionné dans la police. Ne sont pas assurés les accidents ou les suites d'accident qui existaient déjà lors de la prise du travail.

## 19 Fin de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance s'éteint pour l'assuré individuel

- avec sa sortie de l'entreprise assurée (également en cas de chômage ou en cas d'une éventuelle conclusion d'une assurance dite par convention) ou
- avec l'extinction de la police.

## VII. Début et fin du contrat

### 20 Début du contrat

L'assurance déploie ses effets au jour mentionné dans la police d'assurance ou dans la confirmation écrite d'acceptation de la proposition par CONCORDIA.

### 21 Durée du contrat

La durée minimale du contrat est d'un an. À l'échéance de la durée convenue, le contrat se prolonge tacitement d'une année, à défaut d'être résilié dans les délais (cf. chiffre 22.1).

### 22 Suppression du contrat

#### 22.1 Résiliation à l'échéance

Le contrat d'assurance peut être résilié par écrit par les deux parties (CONCORDIA et preneur d'assurance) trois mois avant l'échéance de la durée d'assurance convenue et, ultérieurement, pour la fin de chaque année d'assurance suivante. La résiliation est recevable dans les délais, lorsqu'elle est arrivée au plus tard le dernier jour avant le début dudit délai de trois mois chez CONCORDIA resp. chez le preneur d'assurance ou qu'elle a été remise à la Poste Suisse libellée à la dernière adresse connue.

#### 22.2 Résiliation lors de l'accident

Après chaque accident pour lequel des prestations sont versées, le preneur d'assurance peut résilier le contrat par écrit au plus tard 14 jours après avoir eu connaissance du paiement. Le contrat s'éteint dès que la résiliation parvient à CONCORDIA. En cas de résiliation anticipée du contrat, la prime non utilisée est remboursée à l'assuré.

CONCORDIA peut résilier par écrit le contrat lorsqu'elle verse des prestations d'assurance. Lorsque CONCORDIA supprime le contrat, la responsabilité de CONCORDIA et de la SOLIDA s'éteint 14 jours après que la résiliation est arrivée chez le preneur d'assurance. La prime est remboursée au pro rata temporis.

#### 22.3 Résiliation en cas d'adaptation des primes

En cas d'adaptation des primes, le preneur d'assurance est en droit de résilier le contrat dans son ensemble ou seulement dans le genre de prestations dont les primes ont été augmentées, et ce, pour la fin de l'année d'assurance en cours. S'il fait usage de son droit, le contrat s'éteint dans l'ampleur

qu'il a déterminée à l'échéance de l'année d'assurance. Pour être recevable, la résiliation doit parvenir chez CONCORDIA au plus tard le dernier jour de l'année de l'assurance.

## VIII. Primes

### 23 Calcul des primes

#### 23.1 Système de salaire

Sont déterminants pour le calcul des primes:

- dans l'assurance dans le cadre des salaires LAA: le salaire soumis à décompte de primes pour l'assurance LAA jusqu'au montant légal maximum;
- dans l'assurance dans le cadre des salaires excédentaires: la partie du salaire dépassant le montant maximal de l'assurance-accidents, dans la mesure où le salaire excédentaire, sous réserve d'une autre convention, ne dépasse pas CHF 100'000 par personne et par année;
- pour les assurés ayant un salaire annuel fixe: le gain assuré convenu à l'avance;
- pour les assurés qui se sont assurés facultativement à la LAA: le salaire convenu à l'avance.

#### 23.2 Système de tête assurée

Est déterminant pour le calcul des primes le nombre des assurés ou de jours de travail.

### 24 Prime prévisionnelle

Au début de l'année d'assurance, le preneur d'assurance devra payer d'abord la prime prévisionnelle fixée dans la police et correspondant le plus possible à la prime définitive présumée.

Lorsque les circonstances changent sensiblement, la prime prévisionnelle peut être modifiée pour le début de l'année d'assurance suivante.

### 25 Décompte de primes

À l'échéance de chaque année d'assurance ou à la dissolution du contrat, il sera procédé à un décompte de primes en se fondant sur les bases salariales définitives. À cette fin, CONCORDIA adresse au preneur d'assurance une formule l'invitant à lui retourner toutes les indications utiles pour établir le décompte de primes. Si la prime à payer ou à rembourser n'excède pas CHF 20 les parties contractuelles renoncent toutefois à un paiement subséquent ou à un remboursement.

Lorsque le preneur d'assurance ne renvoie pas à CONCORDIA la déclaration utile pour le décompte de primes dans les 30 jours depuis la réception de la formule, CONCORDIA est alors en droit de fixer les primes définitives présumées selon sa propre appréciation.

La SOLIDA et CONCORDIA ont le droit de vérifier les indications du preneur d'assurance en prenant acte de tous les documents déterminants en la

matière, tels que livres comptables des salaires, justificatifs, décomptes AVS.

## **26 Paiement des primes et échéance**

Les primes sont payables à l'avance et pour le début d'une nouvelle année civile. En vertu d'un accord particulier et contre majoration, elles peuvent aussi être versées semestriellement et trimestriellement. Une prime subséquente qui découlerait d'un décompte de prime devra être payée dans les 30 jours à compter de la date où CONCORDIA a demandé le paiement subséquent au preneur d'assurance. CONCORDIA remboursera une restitution partielle de prime dans le même délai au preneur d'assurance depuis la constatation du montant de prime définitif.

## **27 Mise en demeure et ses conséquences**

Lorsque la prime n'est pas versée dans un délai de 30 jours à compter de sa date d'échéance, le preneur d'assurance est invité par CONCORDIA, par lettre envoyée à la dernière adresse connue, à régler sa dette dans les 14 jours dès réception de la sommation écrite, accompagnée des indications des conséquences de la mise en demeure. Si la sommation reste infructueuse, l'obligation de payer sera suspendue à partir de l'échéance du délai de sommation. Lorsque CONCORDIA n'entame pas de procédure de recouvrement des primes arriérées dans un délai de deux mois après l'échéance du délai de sommation, il sera alors admis qu'elle se retirera du contrat sans exiger le remboursement de la prime arriérée. Si la prime d'assurance a été recouverte par voie légale ou acceptée après coup par CONCORDIA, l'obligation de verser des prestations renaît à nouveau au moment où la prime arriérée y compris intérêts et frais a été versée et à condition que l'assuré prouve son bon état de santé. La SOLIDA et CONCORDIA n'ont aucune obligation de verser des prestations pour les accidents survenant pendant la durée de la mise en demeure et après l'échéance du délai de sommation.

## **28 Adaptation des primes**

Lorsque les primes sont modifiées, la SOLIDA et CONCORDIA peuvent exiger l'adaptation du contrat d'assurance avec effet pour l'année d'assurance suivante. À cette fin, elles ont l'obligation de donner connaissance au preneur d'assurance des nouvelles conditions contractuelles au plus tard 25 jours avant la fin de l'année d'assurance.

Pour la fin d'un contrat, la SOLIDA et CONCORDIA peuvent adapter les taux de primes à l'évolution des sinistres. Dans ces deux éventualités, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat pour la fin de l'année d'assurance en cours. Pour être recevable, la résiliation doit arriver chez CONCORDIA au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance. Voir à ce sujet aussi le chiffre 22.3.

La non-résiliation du contrat par le preneur d'assurance sera considérée comme une acceptation de l'adaptation du contrat.

## **29 Participation aux excédents**

Lorsque l'assurance a été conclue avec une participation aux excédents, le preneur d'assurance touche, au bout de trois années entières d'assurance (période de décompte), la part d'un éventuel excédent mentionnée dans la police.

L'excédent est déterminé en soustrayant les prestations d'assurance accordées de la part des primes déterminante pour la période de décompte.

Le décompte est établi dès que les primes dues pour une période de décompte sont payées et que les sinistres sont bouclés. Une perte éventuelle n'est pas reportée sur la prochaine période de décompte.

Si, pendant la période de décompte convenue, le contrat n'était pas en vigueur d'une manière ininterrompue, il se prolonge d'autant.

Le droit à une participation des excédents s'éteint lorsque le contrat est supprimé avant la fin de la période de décompte.

## **IX. Droits et obligations en cas de sinistre**

### **30 Annonce de sinistres**

Tout cas d'assurance probablement sujet à un droit aux prestations d'assurance devra être annoncé immédiatement à CONCORDIA après la survenance de l'événement. En cas d'hospitalisation ou d'un séjour en cure, CONCORDIA accorde sur demande une garantie de frais dans le cadre des prestations assurées. Le cas échéant, l'annonce du sinistre doit se faire avant l'hospitalisation ou le début d'un séjour en cure.

En cas de décès, il y aura lieu d'informer CONCORDIA dans les 48 heures, par voie électronique, orale ou écrite.

### **31 Obligations de l'assuré, du preneur d'assurance ou des ayants droit**

L'assuré, le preneur d'assurance ou l'ayant droit fera tout ce qu'il peut pour faciliter l'élucidation de l'accident et de ses suites. L'assuré, en particulier, déliera de son obligation professionnelle de garder le secret médical à l'égard de CONCORDIA et de la SOLIDA, le corps médical qui le soigne ou qui l'a soigné.

L'assuré, le preneur d'assurance ou l'ayant droit est tenu lors de la perte de tout droit en cas d'omission à fournir à CONCORDIA et à la SOLIDA dans les 30 jours à compter de l'invitation écrite correspondante tout renseignement demandé sur l'état de santé antérieur et actuel ainsi que sur l'accident et le processus de guérison.

Des manquements fautifs aux obligations contractuelles auront pour effet des réductions de prestations d'assurance pour l'assuré, le preneur d'assurance ou l'ayant droit, aux termes du chiffre 16.5.

### **32 Exigibilité et paiement des prestations d'assurance**

Les créances découlant du contrat d'assurance sont dues dans un délai de quatre semaines à compter depuis le moment où CONCORDIA a reçu toutes les indications, les documents et les certificats médicaux par lesquels elle peut se convaincre de la véracité et de l'ampleur du droit aux prestations. Le versement des frais de guérison se fait en règle générale à l'assuré, mais peut aussi se faire directement aux prestataires facturant les services (médecins, établissements hospitaliers ou de cures, etc.). Est considérée comme ayant droit la personne assurée, à l'exception du versement du capital risque décès selon le chiffre 10. Demeurent réservées les dispositions des chiffres 32.1 et 32.2.

Les chiffres 32.1 et 32.2 ci-après se fondent sur les dispositions des articles 83 ss. de la Loi fédérale sur l'impôt fédéral direct (LIFD), du 14 décembre 1990, ainsi que sur les différentes législations fiscales cantonales.

#### **32.1 Versement à la personne assurée**

Lorsque des indemnités journalières sujettes à l'imposition directe sont versées directement à l'assuré, elles seront accordées après déduction à la source du montant fiscal dû.

#### **32.2 Versement au preneur d'assurance**

Les indemnités journalières sujettes à l'imposition à la source peuvent être versées au preneur d'assurance sans aucune retenue.

Le preneur d'assurance répond de tout dommage qui pourrait être causé à la SOLIDA ou à CONCORDIA par l'exécution déficiente de cette obligation, en particulier de la remise à temps de l'impôt à la source.

### **33 Action récursoire de CONCORDIA**

Lorsque CONCORDIA assume les frais de guérison ou verse des prestations d'indemnités journalières à la place de tiers responsables, l'assuré devra alors céder ses droits à CONCORDIA dans l'ampleur des prestations qu'elle lui accorde.

## **X. Dispositions finales**

### **34 Compensation**

La SOLIDA et CONCORDIA ont le droit de compenser des prestations d'assurance dues avec des primes dues par le preneur d'assurance.

### **35 Cession et nantissement**

Le droit aux prestations d'assurance ne pourra être ni cédé ni nanti avant la fixation définitive des prestations, ni sans accord explicite de CONCORDIA resp. de la SOLIDA.

### **36 Traitement des données**

CONCORDIA et la SOLIDA traitent des données provenant des documents contractuels ou issues de l'exécution du contrat, et les utilisent en particulier pour la détermination de la prime, pour l'appréciation du risque, pour le traitement de cas d'assurance, pour les évaluations statistiques ainsi qu'à des fins de marketing. Les données sont conservées sous forme physique ou électronique. Dans la mesure nécessaire, CONCORDIA et la SOLIDA peuvent transmettre ces données pour traitement aux tiers participant à l'exécution du contrat, en particulier aux coassureurs et aux réassureurs. En outre, CONCORDIA et la SOLIDA sont autorisées à requérir tout renseignement pertinent auprès d'autorités et de tiers, en particulier en ce qui concerne l'évolution du cas d'assurance. Cette autorisation s'applique indépendamment de la conclusion du contrat. La personne assurée a le droit de demander à la SOLIDA et à CONCORDIA les renseignements prévus par la loi relatifs au traitement des données qui la concernent.

### **37 Communications**

Toutes les communications seront adressées à CONCORDIA Assurance suisse de maladie et accidents SA, Bundesplatz 15, 6002 Lucerne.

Toutes les communications de la SOLIDA et de CONCORDIA seront adressées valablement juridiquement parlant à la dernière adresse en Suisse indiquée par le preneur d'assurance.

### **38 For**

CONCORDIA et la SOLIDA reconnaissent le for du siège de leur direction ou celui du lieu de domicile suisse du preneur d'assurance ou de l'assuré.

**CONCORDIA**

Digne de confiance

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