

Édition 2023

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

Informations à la clientèle concernant les Conditions générales d'assurance (CGA) de l'assurance-accidents en cas de décès et d'invalidité ACCIDENTA

Le présent document vous renseigne, sous forme condensée, sur l'identité de l'assureur et les principaux éléments du contrat d'assurance, conformément à l'art. 3 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). Les droits et obligations de chacune des personnes intéressées découlent de la demande d'admission, de la confirmation d'assurance, des CGA, ainsi que des lois applicables, en particulier la LCA.

Qui est l'assureur?

Votre assureur est Solida Assurances SA, ci-après Solida, dont le siège statuaire se situe Saumackerstrasse 35, 8048 Zurich.

La preneuse d'assurance est CONCORDIA Assurances SA, ci-après CONCORDIA.

Solida a conclu un contrat d'assurance collective avec CONCORDIA relatif à la protection d'assurance offerte à la clientèle de CONCORDIA au titre de l'assurance-accidents en cas de décès et d'invalidité ACCIDENTA.

En cas de survenance d'un sinistre, la personne assurée bénéficie, de par la loi, d'un droit propre envers Solida (art. 95a LCA).

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

L'assurance-accidents ACCIDENTA offre une protection d'assurance en cas de décès et d'invalidité par suite d'accident. Il s'agit d'une assurance de risque pur, sans part d'épargne. La prestation d'assurance est versée indépendamment du fait que l'événement assuré ait provoqué ou non des pertes financières et, le cas échéant, du montant effectif de celles-ci (assurance de sommes).

Sont assuré·es les clients et clientes de CONCORDIA qui ont déposé une demande d'admission dans ACCIDENTA auprès de CONCORDIA et qui ont été admis·es par cette dernière dans le portefeuille d'assuré·es ACCIDENTA.

L'assureur fournit les prestations assurées suivantes, conformément à la confirmation d'assurance:

En cas de décès, le capital-décès assuré est versé si la personne assurée est décédée dans les cinq ans des suites d'un accident et qu'elle disposait d'une couverture contre les accidents (protection d'assurance) au moment de l'accident. Le montant du capital-décès concrètement convenu figure dans la confirmation d'assurance; il est versé après

déduction des éventuelles indemnités d'invalidité déjà octroyées pour le même accident.

En cas d'invalidité permanente, le capital-invalidité assuré est versé lorsque la personne assurée est frappée, dans les cinq ans suivant la survenance d'un accident, d'une invalidité médico-théorique présumée permanente et qu'elle disposait d'une couverture contre les accidents (protection d'assurance) au moment de l'accident. Le capital-invalidité est fonction du degré d'invalidité, de la somme d'assurance convenue et de la variante de prestations choisie. Les principes en vigueur pour la détermination du degré d'invalidité sont définis dans les CGA et se fondent sur une méthode de calcul abstraite d'après un barème d'évaluation. La somme d'assurance convenue et la variante de prestations choisie (progression de 225% ou 350%) sont indiquées dans la confirmation d'assurance.

Si, au moment de l'accident, la personne assurée a plus de 65 ans, la prestation d'assurance pour une invalidité permanente est versée sous la forme d'une rente à vie.

Des limitations de prestations s'appliquent à partir d'un certain âge (plafond des sommes d'assurance, suppression de la progression) ainsi qu'aux enfants et adolescent·es.

Les risques concrètement assurés et l'étendue de la protection d'assurance figurent dans la confirmation d'assurance et dans les CGA.

La couverture d'assurance n'est pas valable, entre autres, pour les accidents (complications et séquelles comprises) survenant:

- à la suite d'événements de guerre;
- à la suite d'un tremblement de terre en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein;
- à la suite d'une exposition à des risques extraordinaires;
- à la suite ou à l'occasion de la perpétration ou tentative de perpétration, intentionnelle ou par dol éventuel, d'un crime ou d'un délit par la personne assurée ou l'ayant droit, ou de la participation de la personne assurée ou de l'ayant droit à un crime ou un délit;

- à la suite d'une participation à des rixes ou à des bagarres, à moins que la personne assurée ait été blessée par les protagonistes alors qu'elle ne prenait pas part à ces événements ou qu'elle venait en aide à une personne sans défense;
- à la suite de dangers auxquels la personne assurée s'expose en provoquant gravement autrui;
- lorsque la personne assurée présente une alcoolémie de deux pour mille ou davantage;
- à la suite d'actes téméraires;
- à la suite d'un suicide ou de mutilations que la personne assurée a exercés sur son propre corps intentionnellement ou dans un état d'incapacité de discernement complète ou partielle;
- à la suite de la prise intentionnelle de médicaments, drogues ou produits chimiques;
- à la suite d'actes médicaux ou d'interventions chirurgicales non liés à un accident assuré.

La description précise des exclusions susmentionnées ainsi que d'autres restrictions de l'étendue de la couverture figurent dans les CGA.

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

Le montant de la rétribution dépend de l'âge de la personne assurée et de la couverture souhaitée. Si les tarifs sont adaptés pendant la durée du rapport d'assurance, la personne assurée a la possibilité de résilier son assurance. L'obligation de payer la rétribution débute le jour où le rapport d'assurance entre en vigueur. Les rétributions doivent être payées au 1^{er} janvier de chaque année ou – en cas de paiement par acomptes – au 1^{er} de chaque mois, conformément aux dispositions de la demande d'admission.

Quelles sont les autres obligations de la personne assurée?

- **Déclaration de sinistre:** tout cas d'assurance qui donnera vraisemblablement droit à des prestations d'assurance doit être immédiatement annoncé à Solida.
- **Obligation de collaborer:** la personne assurée ou l'ayant droit doivent tout mettre en œuvre pour aider à clarifier les circonstances et les suites de l'accident et doivent notamment délier le personnel de santé du secret médical.

D'autres obligations sont prévues dans les CGA et dans la LCA.

Quand le rapport d'assurance débute-t-il?

Le rapport d'assurance débute à la date indiquée dans la confirmation d'assurance.

Existe-t-il un droit de révocation?

Oui. Les clients et clientes de CONCORDIA peuvent révoquer leur demande d'admission dans ACCIDENTA par écrit ou par une autre forme de communication dont la preuve peut être établie sous forme de texte. Le délai de révocation est de quatorze jours et commence à courir dès que la demande d'admission dans ACCIDENTA a été déposée.

Quelle est la durée du rapport d'assurance?

Le rapport d'assurance se renouvelle tacitement d'année en année après expiration de la durée minimale d'un an, à moins que la personne assurée ne le résilie selon les délais prévus.

Quand le rapport d'assurance prend-il fin?

Le rapport d'assurance prend fin:

- à la résiliation:
 - La personne assurée, tout comme CONCORDIA, peut, après une durée minimale d'un an et moyennant un préavis de trois mois, résilier le rapport d'assurance pour la fin d'une année civile. La personne assurée doit adresser la communication correspondante à CONCORDIA.
 - La personne assurée peut également résilier le rapport d'assurance en cas d'adaptation des rétributions. En pareil cas, CONCORDIA doit avoir reçu la résiliation le dernier jour de l'année civile.
 - Par ailleurs, la personne assurée peut résilier le rapport d'assurance après chaque accident pour lequel une prestation est due, au plus tard dans les quatorze jours après qu'elle a eu connaissance du versement des prestations.
 - CONCORDIA peut résilier le rapport d'assurance si des faits importants ont été passés sous silence ou inexactement déclarés (violation de l'obligation de déclarer).
- au décès de la personne assurée;
- par la dissolution du contrat d'assurance collective passé entre Solida et CONCORDIA.

CONCORDIA peut également mettre un terme au rapport d'assurance:

- lorsque la personne assurée est en retard dans le paiement de la rétribution, qu'elle a fait l'objet d'une sommation et que CONCORDIA renonce à recouvrer la rétribution;
- en cas de fraude à l'assurance.

D'autres possibilités de mettre un terme au rapport d'assurance sont prévues dans les CGA et dans la LCA.

Dans quels cas la protection d'assurance est-elle valable?

La protection d'assurance est valable pour les accidents qui se produisent pendant la durée du rapport d'assurance. Elle déploie également ses effets quand le décès ou l'invalidité par suite d'accident surviennent après la fin du rapport d'assurance.

Quelles sont les formes de communication assimilées à la forme écrite?

Sont réputées en principe assimilées à la forme écrite les autres formes de communication dont la preuve peut être établie sous forme de texte. Les CGA stipulent les exceptions dans ce cadre.

Sont en principe assimilés à la forme écrite:

- les textes parvenant à CONCORDIA par le biais du portail clientèle;

- les textes qui, après vérification de l'identité des personnes concernées, parviennent à CONCORDIA au moyen du formulaire de contact électronique prévu à cet effet sur www.concordia.ch. CONCORDIA n'est pas tenue de mettre à disposition un tel formulaire;
- les textes de documents PDF scannés portant une signature et parvenant à CONCORDIA via l'adresse e-mail info@concordia.ch ou celle indiquée sur la confirmation d'assurance;
- les textes d'e-mails portant une signature électronique qualifiée et parvenant à CONCORDIA via l'adresse e-mail info@concordia.ch ou celle indiquée sur la confirmation d'assurance.

Comment Solida et CONCORDIA traitent-elles les données?

CONCORDIA (CONCORDIA Assurances SA, Bundesplatz 15, 6002 Lucerne) est la société responsable du traitement des données personnelles relatives à l'admission dans le cercle des assuré·es ACCIDENTA, au suivi du portefeuille et à l'encaissement.

Solida (Solida Assurances SA, Saumackerstrasse 35, 8048 Zurich) est la société responsable du traitement des données personnelles utilisées pour la gestion des sinistres.

La personne assurée a le droit de demander à Solida et à CONCORDIA les renseignements prévus par la loi pour ce qui est du traitement des données qui la concernent.

Les deux sociétés susmentionnées traitent les données personnelles notamment aux fins suivantes:

- Conclusion et exécution du contrat d'assurance (y compris établissement de l'offre):

Les données sont traitées en vue de l'établissement de l'offre ainsi que de la conclusion et de l'exécution du contrat d'assurance, notamment dans le cadre des activités suivantes: réponse aux demandes, traitement des prestations, respect des lois, des réglementations et des directives internes, versement des commissions, gestion des données, analyses statistiques, vérification des propositions, examen du risque et clarification des violations de l'obligation de déclarer (LCA), informations à la clientèle, correspondance avec la clientèle, encaissement et décaissement, conseil à la clientèle, carte d'assurance, vérification de l'obligation de s'assurer, contrôle des rabais, lutte contre la fraude à l'assurance. Les données sont enregistrées au format électronique ou conservées sur support papier.

- Sécurité:

Les données sont traitées afin de garantir la sécurité des informations. Cet objectif englobe notamment les activités suivantes: surveillance et journalisation des systèmes et des réseaux de CONCORDIA, garantie de l'opérationnalité, tests, gestion des dysfonctionnements et des sauvegardes.

- Marketing:

CONCORDIA utilise les données à des fins de marketing. Les personnes concernées peuvent notamment recevoir une fois par année un courrier et un appel téléphonique de la part d'un collaborateur ou d'une collaboratrice de CONCORDIA Assurances SA ou d'un centre partenaire. D'autres activités de marketing peuvent également être effectuées, p. ex. sondage sur la satisfaction et les besoins de la clientèle, étude de marché, prestation de services sur mesure. Les personnes concernées peuvent révoquer leur consentement à tout moment. La légitimité du traitement des données réalisé jusqu'à la révocation n'est pas affectée par ladite révocation.

Les données sont-elles échangées avec des tiers?

Il est possible, dans certaines conditions, de recueillir des données auprès de tiers (p. ex. hôpitaux, personnel médical, autres assureurs, autorités). Ces données concernent des personnes assurées (p. ex. nom, adresse, numéro de téléphone, e-mail, produits d'assurance conclus) ou leur santé (p. ex. factures, rapports médicaux, décomptes de prestations).

Dans le cadre des obligations légales et contractuelles, les données peuvent également être communiquées à des tiers. En fonction du cas, les catégories de destinataires sont notamment les suivantes: prestataires de services auxquels CONCORDIA fait appel pour remplir ses objectifs de traitement des données (p. ex. prestataires informatiques, imprimeries, centres partenaires), autorités, autres assureurs, réassureurs, expert·es externes, tiers impliqués dans des litiges et autres sociétés du groupe CONCORDIA.

Les données peuvent être transmises aux centres clientèle de CONCORDIA au Liechtenstein. Le Conseil fédéral a établi que la législation liechtensteinoise garantit un niveau de protection approprié en vertu de l'art. 16 al. 2 de la loi fédérale sur la protection des données (LPD).

Vous trouverez des informations détaillées à ce sujet dans la déclaration relative à la protection des données, disponible sur www.concordia.ch/protectiondesdonnees.

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

Conditions générales d'assurance (CGA)

selon le contrat d'assurance collective entre CONCORDIA et Solida Assurances SA

	Art.		
I. Étendue de la protection d'assurance		I. Étendue de la protection d'assurance	
Objet de l'assurance	1	Objet de l'assurance	
Bases du rapport d'assurance	2	Solida Assurances SA (ci-après Solida), sise à Zurich, est l'assureur et assume par conséquent les risques. Elle assure les conséquences économiques des accidents que la personne assurée subit pendant la durée du rapport d'assurance. Il s'agit d'une assurance de sommes. CONCORDIA Assurances SA, ci-après CONCORDIA, a conclu un contrat d'assurance collective avec Solida concernant l'assurance-accidents en cas de décès et d'invalidité ACCIDENTA et propose cette assurance à sa clientèle. CONCORDIA n'assume aucune responsabilité pour d'éventuels droits à des prestations au titre de l'assurance ACCIDENTA.	
Champ d'application territorial	3		
Personnes assurées	4		
II. Définitions			
Forme écrite, formes de communication assimilées à la forme écrite	5		
Accident	6		
III. Prestations d'assurance			
En cas de décès	7		
En cas d'invalidité	8		
Limitation des prestations	9		
IV. Restrictions de l'étendue de la couverture			
Exclusion de prestations	10	En cas de survenance d'un sinistre, la personne assurée bénéficie, de par la loi, d'un droit propre envers Solida (art. 95a de la loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908, LCA).	
Réduction de prestations	11		
Décès provoqué par un-e ayant droit	12		
V. Début et fin du rapport d'assurance		2 Bases du rapport d'assurance	
Début du rapport d'assurance et droit de révocation	13	Toutes les déclarations écrites que CONCORDIA, la personne assurée ou son ou sa représentant-e légal-e fournissent dans la demande d'admission ou dans tout autre document constituent les bases du rapport d'assurance. Les droits et les obligations des personnes concernées figurent dans la confirmation d'assurance, les avenants éventuels et les Conditions générales d'assurance (CGA). D'éventuels accords divergents entre CONCORDIA et la personne assurée demeurent réservés dans des cas particuliers. Pour le reste, la LCA s'applique.	
Durée du rapport d'assurance	14		
Fin du rapport d'assurance	15		
VI. Rétributions			
Échéance et paiement des rétributions	16		
Mise en demeure et conséquences	17		
Modification des rétributions	18		
VII. Droits et obligations en cas de sinistre		3 Champ d'application territorial	
Déclaration de sinistre	19	L'assurance est valable dans le monde entier; toutefois, hors de Suisse et de la Principauté du Liechtenstein, elle ne déploie ses effets que pendant les voyages et séjours n'excédant pas douze mois. L'assurance s'éteint à la fin de l'année civile au cours de laquelle la personne assurée a transféré son domicile à l'étranger.	
Obligations de la personne assurée et de l'ayant droit	20		
Échéance, versement et prescription des prestations d'assurance	21		
VIII. Dispositions finales		4 Personnes assurées	
Cession et mise en gage	22	Sont assurées les personnes citées comme telles dans la confirmation d'assurance.	
Communications	23		
For juridique	24		

II. Définitions

5 **Forme écrite, formes de communication assimilées à la forme écrite**

Sont réputées en principe assimilées à la forme écrite les autres formes de communication dont la preuve peut être établie sous forme de texte. CONCORDIA peut, sauf dispositions légales impératives, émettre des directives concernant ces autres formes afin qu'elles puissent être assimilées à la forme écrite. Toute disposition divergente demeure réservée. L'utilisation des autres formes peut entraîner des risques accrus en matière de protection des données. CONCORDIA ne répond pas des comportements dont la personne assurée est elle-même responsable.

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, énumérées de façon exhaustive, sont assimilées à des accidents si elles ne sont pas dues de manière prépondérante à l'usure ou à une maladie: fractures, déboîtements d'articulations, déchirures du ménisque, déchirures musculaires, froissements de muscles, déchirures de tendons, lésions de ligaments et lésions du tympan.

Sont également considérées comme des accidents:

- les atteintes à la santé causées par l'inhalation involontaire de gaz ou de vapeurs et par l'ingestion non intentionnelle de substances toxiques ou caustiques;
- la noyade accidentelle;
- les atteintes à la santé énumérées ci-après, à condition que la personne assurée les subisse de manière involontaire et qu'elles aient été provoquées par un événement assuré: les gelures, les coups de chaleur, les insolation, ainsi que les atteintes à la santé provoquées par les rayons ultraviolets, à l'exception des coups de soleil.

Ne sont pas réputées accidents les maladies de tous genres, en particulier les maladies professionnelles, les maladies infectieuses, les effets de rayons ionisants, les atteintes causées par des mesures thérapeutiques ou des examens médicaux non liés à un accident assuré, ainsi que toute intervention sur le corps de la personne assurée.

III. Prestations d'assurance

7 **En cas de décès**

Lorsque la personne assurée décède des suites d'un accident dans les cinq ans suivant sa survenance, Solida verse, si la personne assurée disposait d'une couverture contre les accidents (protection d'assurance) au moment de l'accident, la somme

assurée en cas de décès, déduction faite d'une éventuelle indemnité d'invalidité déjà octroyée pour le même sinistre.

7.1 **Bénéficiaires**

En dérogation à la réglementation ci-après, la personne assurée peut exclure des ayants droit ou en désigner d'autres, en adressant une notification écrite à CONCORDIA. La personne assurée peut en tout temps révoquer ou modifier une telle déclaration au moyen d'une communication écrite à CONCORDIA. À défaut de déclaration spécifique, seules les personnes ci-après sont réputées bénéficiaires, dans l'ordre suivant:

- le ou la conjoint·e, le ou la partenaire enregistré·e;
- les enfants, les enfants du ou de la conjoint·e ou du ou de la partenaire enregistré·e ou les enfants adoptifs et adoptives;
- les parents;
- les grands-parents;
- les frères et sœurs et leurs enfants, conformément aux dispositions du droit successoral.

À défaut d'ayants droit, Solida ne rembourse que les frais funéraires, à concurrence de 10% de la somme assurée en cas de décès et d'un total de CHF 10'000.

7.2 **Somme d'assurance doublée en cas de décès**

Si la personne assurée est mariée ou liée par un partenariat enregistré et que le même accident conduit au décès des deux conjoint·es ou partenaires enregistré·es, Solida verse une nouvelle fois, à parts égales, le capital-décès assuré aux enfants, enfants du ou de la conjoint·e ou du ou de la partenaire enregistré·e ou enfants adoptifs et adoptives survivant·es encore mineur·es ou présentant une incapacité de gain durable et ayant besoin d'un soutien.

8 **En cas d'invalidité**

Lorsqu'un accident provoque, dans les cinq ans suivant sa survenance, une invalidité médico-théorique présumée permanente, Solida verse le capital-invalidité, si la personne assurée disposait d'une couverture contre les accidents (protection d'assurance) au moment de l'accident. Le capital-invalidité est fonction du degré d'invalidité, de la somme d'assurance convenue et de la variante de prestations choisie. La présence d'une éventuelle incapacité de travail ou de gain causée par l'événement assuré n'est pas prise en compte pour la détermination du capital-invalidité. Seule la personne assurée a droit au capital-invalidité.

8.1 **Calcul du degré d'invalidité**

Les principes énoncés ci-après régissent la déter-

- mination du degré d'invalidité:
- a) Est réputée invalidité totale la perte ou l'incapacité fonctionnelle totale des deux bras ou des deux mains, des deux jambes ou des deux pieds ou la perte simultanée d'une main et d'un pied, la paralysie intégrale ou la cécité totale.
- En cas d'invalidité partielle, la part de la somme prévue pour l'invalidité totale qui correspond au degré d'invalidité est versée.
- La détermination du degré d'invalidité se base sur les pourcentages suivants:

Bras	70 %
Avant-bras	65 %
Main	60 %
Pouce, y compris la partie du métacarpe	25 %
Pouce, partie du métacarpe conservée	22 %
Première phalange du pouce	10 %
Index	15 %
Majeur	10 %
Annulaire	9 %
Auriculaire	7 %
Jambe au-dessus du genou	60 %
Jambe à la hauteur ou en dessous du genou	50 %
Pied	45 %
Gros orteil	8 %
Autres orteils, pour chaque orteil	3 %
Vue d'un œil	30 %
Vue d'un œil en cas de cécité totale de l'autre œil avant l'accident	50 %
Ouïe des deux oreilles	60 %
Ouïe d'une oreille	15 %
Ouïe d'une oreille en cas de surdité totale de l'autre oreille avant l'accident	30 %
Odorat	10 %
Goût	10 %
Rein	20 %
Rate	5 %
Perturbation fonctionnelle très 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 celle-ci ne donne droit à un capital-invalidité, mais qu'elle nuit au statut social de la personne assurée, Solida verse:
- 10 % de la somme d'assurance convenue dans la confirmation d'assurance pour le risque invalidité en cas de disgrâce physique au visage et
 - 5 % en cas de déformation d'autres parties du corps normalement visibles.
- Aucune progression n'est accordée dans le cadre de ces degrés d'invalidité.
- En outre, les prestations versées pour les dommages esthétiques sont limitées à CHF 20'000.

- c) En cas de perte ou d'incapacité fonctionnelle partielle, le degré d'invalidité est réduit en proportion.
- d) L'incapacité fonctionnelle totale de membres ou d'organes est assimilée à une perte.
- e) Pour les cas non mentionnés précédemment, le degré d'invalidité est déterminé à partir des constatations du corps médical, par analogie avec les pourcentages énoncés ci-dessus.
- f) En cas de perte ou d'incapacité fonctionnelle simultanée de plusieurs parties du corps, le degré d'invalidité, qui ne saurait toutefois dépasser 100 %, est calculé en règle générale par addition des différents pourcentages déterminants.
- g) Si des infirmités préexistantes entraînent une aggravation des séquelles de l'accident, l'indemnisation versée ne saurait être supérieure à celle qui serait due si l'accident était arrivé à une personne ne souffrant d'aucune incapacité.
- Si des parties du corps étaient déjà considérées comme totalement ou partiellement perdues ou bien n'étaient plus fonctionnelles ou ne l'étaient que partiellement avant l'accident, le degré d'invalidité préexistant, calculé selon les principes énoncés ci-dessus, est déduit lors de la fixation du degré d'invalidité déterminant.
- h) La détermination définitive du degré d'invalidité n'a lieu que lorsque l'état de santé de la personne assurée est présumé permanent. Toutefois, Solida est habilitée à faire constater le degré d'invalidité de manière définitive cinq ans après l'accident ou plus tard. Le degré d'invalidité effectif au moment de la constatation est alors calculé. Toute modification du degré d'invalidité par la suite, y compris les rechutes et les séquelles, n'est plus assurée une fois le degré d'invalidité fixé définitivement.

8.2 Calcul du capital-invalidité

Le capital-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 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 part du degré d'invalidité dépassant 25 %, mais n'excédant pas 50 %	sur la base du double de la somme d'assurance	sur la base du triple de la somme d'assurance
pour la part du degré d'invalidité dépassant 50 %	sur la base du triple de la somme d'assurance	sur la base du quintuple de la somme d'assurance

La prestation exprimée en pour cent 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 %	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 %

8.3 Versement sous forme de rente

Si, au moment de l'accident, la personne assurée a plus de 65 ans, la prestation d'assurance pour une invalidité permanente au sens des précédentes dispositions est versée sous la forme d'une rente à vie. La rente, fixée définitivement, est versée à l'avance, sur une base trimestrielle. Elle s'élève, par année et par tranche de CHF 1'000 du capital-invalidité, à:

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

Seule la personne assurée a droit à cette rente.

9 Limitation des prestations

Les prestations en faveur d'une personne assurée de plus de 65 ans sont limitées aux montants maximaux suivants:

Décès	CHF 20'000
Invalidité	CHF 100'000

Les assurances existantes sont réduites en conséquence dès que la personne assurée atteint cette limite d'âge. Une progression au sens de l'art. 8.2 des présentes CGA n'est pas accordée.

IV. Restrictions de l'étendue de la couverture

10 Exclusion de prestations

Sont exclus de l'assurance les accidents, ainsi que leurs complications et séquelles, survenant:

- à la suite d'événements de guerre:
 - en Suisse, dans la Principauté du Liechtenstein et/ou dans les États voisins;
 - à l'étranger, à moins que l'accident se soit produit dans les quatorze jours suivant la première survenance de tels événements dans le pays dans lequel séjourne la personne assurée et qu'elle ait été surprise par la situation;
- à la suite d'un tremblement de terre en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein;
- à la suite de l'exposition à des risques extraordinaires. Sont considérés comme tels:
 - un service militaire à l'étranger;
 - la participation à des actes de guerre ou de terrorisme;
 - les conséquences de troubles de tous genres, à moins que la personne assurée puisse prouver qu'elle n'était pas active aux côtés des auteurs et fautrices de troubles ou qu'elle n'a pas formé ces troubles;
 - à la suite ou à l'occasion de la perpétration ou tentative de perpétration, intentionnelle ou par dol éventuel, d'un crime ou d'un délit par la personne assurée ou l'ayant droit, ou de la participation de la personne assurée ou de l'ayant droit à un crime ou un délit;

- à la suite d'une participation à des rixes ou à des bagarres, à moins que la personne assurée ait été blessée par les protagonistes alors qu'elle ne prenait pas part à ces événements ou qu'elle venait en aide à une personne sans défense;
- à la suite de dangers auxquels la personne assurée s'expose en provoquant gravement autrui;
- à la suite des effets de radiations ionisantes et des dommages causés par l'énergie atomique;
- lorsque la personne assurée présente une alcoolémie de deux pour mille ou davantage, à moins qu'elle ne prouve qu'il n'y a manifestement aucun rapport causal direct entre son état d'ivresse et l'accident;
- à la suite d'entreprises téméraires (les entreprises téméraires sont celles par lesquelles la personne assurée s'expose à un danger particulièrement grave sans prendre ou pouvoir prendre de mesures destinées à ramener le risque à des proportions raisonnables);
- à la suite d'un suicide ou de mutilations que la personne assurée a exercés sur son propre corps intentionnellement ou dans un état d'incapacité de discernement complète ou partielle;
- à la suite de ou pendant la prise ou l'injection intentionnelle de médicaments, drogues ou produits chimiques;
- à la suite d'actes médicaux ou d'interventions chirurgicales non liés à un accident assuré;
- lors de l'utilisation d'engins aériens en tant que pilote militaire, de membre d'un équipage militaire ou de grenadier ou grenadière parachutiste;
- lors de sauts en parachute effectués en mission militaire;
- lors de vols aériens, lorsque la personne assurée contrevient intentionnellement aux prescriptions des autorités ou n'est pas titulaire des permis ou autorisations officielles nécessaires.

11 Réduction de prestations

11.1 Négligence grave

Les prestations d'assurance sont réduites lorsque la personne assurée ou un-e autre ayant droit cause l'accident à la suite d'une négligence grave. La réduction est proportionnelle au degré de la faute commise.

11.2 Facteurs étrangers à l'accident

Lorsque des facteurs étrangers à l'accident influencent le cours d'un accident assuré, Solida ne verse qu'une partie des prestations convenues déterminée sur la base d'une appréciation médicale. Les facteurs étrangers à l'accident aggravant les suites de l'accident, tels que les maladies et infirmités psychiques ou physiques préexistantes, sont pris en compte au moment de la détermination du degré d'invalidité et non au moment de la fixation du capital-invalidité.

11.3 Violation des obligations en cas de sinistre

Lorsque la personne assurée ou l'ayant droit contrevient aux obligations qui leur incombent, Solida est en droit de réduire sa prestation d'assurance au montant qui aurait été dû si l'annonce avait été faite à temps (voir art. 19 et 20 des présentes CGA).

12 Décès provoqué par un-e ayant droit

Lorsqu'une personne bénéficiaire du capital-décès de la personne assurée a causé intentionnellement le décès de celle-ci à la suite ou à l'occasion de la perpétration ou de la tentative de perpétration, intentionnelle ou par dol éventuel, d'un crime ou d'un délit, elle n'a pas droit à la somme assurée en cas de décès. Cette somme est versée aux autres ayants droit conformément à l'art. 7.1 des présentes CGA.

V. Début et fin du rapport d'assurance

13 Début du rapport d'assurance et droit de révocation

La protection d'assurance débute le jour indiqué dans la confirmation d'assurance. La personne qui souhaite conclure l'assurance demeure liée à sa demande d'admission pendant quatorze jours. Ce délai commence à courir dès que la demande d'admission a été remise ou envoyée à CONCORDIA.

Les clients et clientes de CONCORDIA ont la possibilité de révoquer par écrit leur demande d'admission dans ACCIDENTA. Le délai de révocation est de quatorze jours et commence à courir dès que la demande d'admission dans ACCIDENTA a été déposée.

14 Durée du rapport d'assurance

Pour la personne assurée, la durée de l'assurance est celle convenue dans la confirmation d'assurance. La durée minimale est d'une année. Après expiration de la durée convenue, le rapport d'assurance se renouvelle tacitement d'année en année, à moins que la personne assurée ne résilie l'assurance selon les délais prévus (voir art. 15.1 des présentes CGA).

15 Fin du rapport d'assurance

15.1 Résiliation à l'expiration

Le rapport d'assurance peut être résilié par écrit par la personne assurée et par CONCORDIA à l'expiration de la durée d'assurance convenue et ensuite pour la fin de chaque année civile suivante, moyennant un préavis de trois mois. La résiliation est réputée avoir été faite dans les délais lorsqu'elle est reçue au plus tard le dernier jour précédant le délai de préavis de trois mois.

- 15.2 **Résiliation en cas d'accident**
La personne assurée peut résilier le rapport d'assurance par écrit après chaque accident pour lequel une prestation est due, au plus tard dans les quatorze jours après qu'elle a eu connaissance du versement des prestations. Le rapport d'assurance prend fin dès que la résiliation est parvenue à CONCORDIA. Ni Solida ni CONCORDIA ne peut résilier le contrat pour ce motif.
- 15.3 **Résiliation en cas d'adaptation des rétributions**
Lorsque les rétributions sont adaptées à de nouveaux tarifs, la personne assurée a le droit de résilier le rapport d'assurance dans son ensemble ou seulement pour le type de prestations ayant fait l'objet de l'adaptation tarifaire et ce, pour la fin de l'année civile en cours. Lorsqu'elle fait usage de ce droit, le rapport d'assurance se termine à la fin de l'année civile pour l'étendue de la protection d'assurance déterminée par la personne assurée. Pour être valable, la résiliation doit parvenir à CONCORDIA au plus tard le dernier jour de l'année civile.
- 15.4 **Résiliation extraordinaire**
Le rapport d'assurance peut être résilié par écrit en tout temps pour de justes motifs.
- 15.5 **Dissolution du contrat avec Solida**
Par ailleurs, le rapport d'assurance prend fin en cas d'annulation du contrat d'assurance collective passé entre Solida et CONCORDIA. La personne assurée doit être avisée par écrit de l'annulation du contrat au moins un mois avant la fin de la protection d'assurance.

VI. Rétributions

- 16 **Échéance et paiement des rétributions**
La personne assurée doit payer les rétributions à l'avance, à l'échéance indiquée dans la confirmation d'assurance.
- 17 **Mise en demeure et conséquences**
Lorsque la rétribution n'est pas payée dans les 30 jours à compter de son échéance, CONCORDIA somme par écrit la personne assurée d'en effectuer le paiement dans les quatorze jours suivant l'envoi de la sommation en lui rappelant les conséquences d'un retard de paiement. Si la sommation reste sans effet, l'obligation de verser des prestations s'éteint à l'expiration du délai de sommation.
- 18 **Modification des rétributions**
La personne assurée a, dans les deux cas exposés ci-après (voir art. 18.1 et 18.2 des présentes CGA), le droit de résilier le rapport d'assurance pour la fin de l'année civile en cours. Pour qu'elle soit valable, la

résiliation doit parvenir à CONCORDIA au plus tard le dernier jour de l'année civile (voir également l'art. 15.1 des présentes CGA). Si la personne assurée omet de procéder à la résiliation, l'adaptation apportée au rapport d'assurance est réputée acceptée.

- 18.1 **Adaptations tarifaires**
Lorsque les rétributions tarifaires changent, CONCORDIA peut demander l'adaptation du rapport d'assurance avec effet au début de l'année civile suivante. À cet effet, elle doit informer la personne assurée des nouvelles rétributions ou des nouvelles conditions au plus tard 25 jours avant la fin de l'année civile.
- 18.2 **Adaptations liées à l'âge**
Les rétributions se fondent sur le tarif prévalant pour le groupe d'âge déterminant et sont adaptées à chaque fois que la personne assurée change de groupe d'âge. CONCORDIA communique la nouvelle rétribution à la personne assurée 25 jours avant la fin de l'année civile.

VII. Droits et obligations en cas de sinistre

- 19 **Déclaration de sinistre**
Tout cas d'assurance qui donnera vraisemblablement droit à des prestations d'assurance doit être annoncé à Solida immédiatement après la survenance de l'événement assuré.
- 20 **Obligations de la personne assurée et de l'ayant droit**
La personne assurée et l'ayant droit doivent aider à clarifier les circonstances et les suites de l'accident. La personne assurée doit notamment délier le personnel de santé qui lui prodigue ou lui a prodigué des soins du secret médical à l'égard de Solida. Toute violation fautive des obligations contractuelles est sanctionnée par des réductions de prestations conformément à l'art. 11.3 des présentes CGA.
- 21 **Échéance, versement et prescription des prestations d'assurance**
Les prestations prévues dans le cadre du rapport d'assurance sont dues quatre semaines après que Solida a obtenu toutes les indications justifiant le bien-fondé du droit aux prestations. À l'exception du capital accordé en cas de décès selon l'art. 7.1 des présentes CGA, la personne assurée est toujours l'ayant droit.
- En cas de survenance d'un sinistre, la personne assurée bénéficie, de par la loi, d'un droit propre contre Solida (art. 95a LCA).

Les prestations qui découlent du rapport d'assurance se prescrivent par cinq ans à compter de la survenance du fait duquel naît l'obligation.

VIII. Dispositions finales

22 Cession et mise en gage

Le droit aux prestations assurées ne peut être ni cédé ni mis en gage avant leur fixation définitive sans l'accord exprès de Solida.

23 Communications

Toutes les communications doivent être adressées à CONCORDIA, hormis les déclarations de sinistres, qui doivent être envoyées à Solida (voir art. 19 des présentes CGA). Solida reconnaît toutes les communications adressées à CONCORDIA comme si elles lui avaient été adressées à elle-même. Toutes les communications de la part de CONCORDIA ou de Solida sont envoyées valablement à la dernière adresse en Suisse indiquée par la personne assurée.

24 For juridique

Solida reconnaît comme for juridique le siège de sa direction ainsi que le lieu de domicile suisse de la personne assurée.



Bundesplatz 15
6002 Lucerne
Téléphone +41 41 228 01 11
www.concordia.ch
info@concordia.ch