

Dispositions contractuelles de l'assurance-accidents selon la Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA)

Table des matières

1. Modification du classement des entreprises dans les classes et degrés des tarifs ou modification des tarifs
2. Durée du contrat, résiliation
3. Acceptation du contrat, droit de rectification
4. Calcul de la prime définitive de l'assurance obligatoire
5. Communications à l'assureur
6. Décision
7. Droit applicable

GENERALI Assurances

Avenue Perdttemps 23
1260 Nyon 1

Tel. 058 471 01 01

Fax 058 471 01 02

E-Mail : nonlife@generali.ch

Internet : www.generali.ch

Dispositions contractuelles

1. Modification du classement des entreprises dans les classes et degrés des tarifs ou modifications des tarifs

En cas de modification du classement des entreprises dans les classes et degrés de risque de l'assurance des accidents professionnels resp. dans les classes et sous-classes de risque de l'assurance des accidents non professionnels opérée en vertu de l'art. 92, alinéas 5 et 6 de la LAA, l'assureur est habilité à exiger l'adaptation du contrat à partir du prochain exercice annuel. Si les tarifs changent, la modification est valable à partir du début du prochain exercice annuel. Pour ce faire, l'assureur doit en informer le preneur d'assurance au moins deux mois avant la modification du contrat.

2. Durée du contrat, résiliation

a) Assurance obligatoire

Le contrat est conclu pour une durée de trois ou cinq ans. Il peut être résilié pour la fin de cette durée contractuelle. A défaut de dénonciation, il se renouvelle tacitement d'année en année. Le délai de résiliation est de 3 mois. La résiliation est réputée faite en temps utile si elle parvient au partenaire du contrat au plus tard le jour précédent le début du délai de 3 mois. Le fait que le contrat ait pris fin en raison de la résiliation ne libère pas le preneur d'assurance de l'obligation d'assurer son personnel conformément à la LAA.

b) Assurance facultative

L'assurance facultative peut être résiliée à l'échéance de la durée contractuelle convenue pour la fin d'une année d'assurance moyennant un délai de 3 mois, conformément à l'art. 137, al. 3 de l'OLAA. La résiliation est réputée faite en temps utile si elle parvient au partenaire du contrat au plus tard le jour précédent le début du délai de 3 mois. D'autre part, l'assurance facultative prend fin, pour chaque assuré, à l'annulation du contrat ou alors dès le moment où il est soumis au régime de l'assurance obligatoire ou au moment de son exclusion ainsi que 3 mois après la cessation de l'activité lucrative indépendante ou de la collaboration au titre de membre de la famille non assuré obligatoirement.

c) Résiliation en cas de hausse de prime et/ou du supplément pour frais administratifs

Indépendamment de la durée contractuelle, en cas de hausse du/des taux de prime net/s ou de hausse du supplément de prime pour frais administratifs (en pourcent), le preneur d'assurance peut résilier le contrat dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la notification de l'assureur. Les hausses du/des taux de prime net/s ou du supplément de prime pour frais administratifs doivent être communiquées au preneur d'assurance au moins deux mois avant la fin de l'exercice comptable en cours. Ces dispositions ne s'appliquent pas en cas de modifications des autres suppléments de prime.

3. Acceptation du contrat, droit de rectification

Si la teneur du contrat ne concorde pas avec les conventions intervenues, le preneur d'assurance doit en demander la rectification dans les 4 semaines à partir de la réception de l'acte, faute de quoi la teneur en est considérée comme acceptée. Demeurent réservées les dispositions du ch. 6 ci-après concernant le droit d'opposition relatif au classement dans le tarif des primes.

4. Calcul de la prime définitive de l'assurance obligatoire

A la fin de l'exercice annuel, le preneur d'assurance doit déclarer à l'assureur, dans le délai d'un mois, les salaires soumis au paiement de la prime, payés dans l'année civile écoulée. Sur la base de ces indications, l'assureur calcule le montant définitif des primes et requiert au besoin le paiement d'un supplément de prime, respectivement restitue l'excédent. La prime provisoire est adaptée aux salaires payés. Si le preneur d'assurance n'a pas fourni les données requises, l'assureur fixe par décision les montants de primes vraisemblablement dus.

5. Communications à l'assureur

Les communications à l'assureur doivent être adressées à l'agence indiquée dans le contrat ou à la direction de la Compagnie.

6. Décision

Le présent contrat constitue, en ce qui concerne le classement dans le tarif des primes, une décision au sens de l'art. 49 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) et de l'art. 124 OLAA.

Le preneur d'assurance peut attaquer cette décision dans les 30 jours à dater de sa réception, par voie d'opposition ; celle-ci peut être présentée par écrit à l'assureur ou lors d'un entretien personnel avec lui ; elle doit être motivée. L'opposition présentée oralement doit être consignée par l'assureur dans un procès-verbal signé par l'opposant. La procédure d'opposition est gratuite. Il n'est alloué aucun dépens.

7. Droit applicable

La loi fédérale sur l'assurance-accidents ainsi que les ordonnances y relatives sont en outre applicables.

Pour l'assurance complémentaire à l'assurance-accidents selon la LAA, sont applicables les conditions générales (CGA) pour l'assurance collective accidents (Form. 11402F).