

Conditions générales pour l'assurance accidents individuelle pour adultes et enfants

Edition 08.07– Mise à jour 01.01.2012

La catégorie « PREVISIA MAXI »

Définitions

LAMal	: Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994
LAA	: Loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981
LAI	: Loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959
LAM	: Loi fédérale sur l'assurance-militaire du 19 juin 1992
LCA	: Loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908

Etendue de l'assurance

Article 1 Qui est assuré ?

La personne désignée nominativement dans la police.

Article 2 Quels sont les événements assurés ?

- les accidents professionnels
- les accidents non professionnels
- les maladies professionnelles au sens de la LAA
- la noyade
- les gelures.

Article 3 Quelle est la définition de l'accident ?

- 3.1 Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.
- 3.2 Pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs, les lésions corporelles suivantes, dont la liste est exhaustive, sont assimilées à un accident même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire:
- les fractures
 - les déboîtements d'articulation
 - les déchirures du ménisque
 - les déchirures de muscles
 - les elongations de muscles
 - les déchirures de tendons
 - les lésions de ligaments
 - les lésions du tympan.

Article 4 Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- 4.1 Sont exclus de l'assurance les accidents survenant:
- lors d'événements de guerre en Suisse

- lors d'événements de guerre dans d'autres pays à moins que l'accident ne survienne dans les 14 jours depuis le début des hostilités
- lors de troubles intérieurs (actes de violence contre des personnes et des choses, à l'occasion d'attroupements, de bagarres ou d'émeutes) et de mesures prises pour y remédier, à moins que l'assuré ne prouve qu'il n'a pas participé activement à ces troubles aux côtés des perturbateurs ou qu'il ne les a pas fomentés
- lors de tremblements de terre en Suisse
- lors de participation à des compétitions motorisées ainsi que lors de courses d'entraînement
- au service d'une armée étrangère
- lors de crimes ou de délits commis par l'assuré
- suite à des radiations ionisantes de toute nature
- à la suite d'interventions médicales ou chirurgicales sauf si elles sont rendues nécessaires par un accident assuré
- suite à l'absorption ou l'injection de médicaments, drogues ou produits chimiques non ordonnés médicalement
- lors de l'utilisation de moyens de transport alors que l'assuré n'est pas en possession des licences et autorisations requises par les autorités.

- 4.2 Les suites d'accidents survenus avant l'entrée en vigueur du contrat sont exclues de l'assurance.

Article 5 Où l'assurance est-elle valable ?

Dans le monde entier. Toutefois en cas de voyages et de séjours à l'étranger, elle n'est valable que pendant 12 mois. Au cas où l'assuré transfère son domicile fixe à l'étranger, l'assurance s'éteint à la fin de l'année d'assurance en cours.

Prestations assurées

Article 6 Le décès

- 6.1 Si l'accident a comme conséquence le décès de l'assuré, Assura SA verse le capital convenu au bénéficiaire désigné par le preneur d'assurance, soit dans la police, soit dans une disposition ultérieure. A défaut de désignation expresse sont considérés comme bénéficiaires dans l'ordre suivant :
- le conjoint
 - les enfants y compris les enfants adoptifs
 - les père et mère
 - les frères et sœurs.
- A défaut de survivants des catégories mentionnées ci-dessus, Assura SA paie la moitié de la somme assurée :
- aux grands-parents.

S'il n'existe aucun ayant droit survivant des catégories mentionnées, Assura SA paie uniquement les frais d'enterrement, au maximum jusqu'à concurrence de 10 % de la somme assurée.

- 6.2 A défaut de désignation expresse par le preneur d'assurance ou lorsque les bénéficiaires sont les enfants encore à charge de ce dernier, Assura SA verse une seconde fois la somme convenue pour le cas de décès et ce à parts égales à ces enfants si le même événement entraîne le décès de l'assuré et de son conjoint.
- 6.3 N'a pas droit au capital, celui qui a causé la mort de l'assuré par un crime ou un délit commis intentionnellement.
- 6.4 Les conjoints et enfants d'un mariage conclu après l'accident n'ont pas droit au capital.
- 6.5 Le capital éventuel pour invalidité payé pour le même accident sera déduit de celui dû en cas de décès.

Article 7 L'invalidité

- 7.1 Si l'événement accidentel a pour conséquence une atteinte importante et durable à l'intégrité physique, mentale ou psychique de l'assuré, Assura SA paiera, en cas d'invalidité totale, un capital correspondant au montant total de la somme assurée et, en cas d'invalidité partielle, un capital réduit au montant correspondant au degré de l'invalidité. Lorsque ce même événement donne droit simultanément à des prestations selon la LAA et les ordonnances y relatives, le taux d'invalidité médico-théorique retenu par l'assureur LAA en application de l'article 24 LAA s'applique par analogie pour la détermination de l'atteinte à l'intégrité physique, mentale ou psychique. Dans les autres cas, l'invalidité médico-théorique se détermine selon le chiffre 7.2 ci-après.

- 7.2 Calcul et exigibilité du capital en cas d'invalidité : les principes suivants sont applicables au calcul du degré de l'invalidité :

- sont considérées comme cas d'invalidité totale la perte ou l'impotence fonctionnelle complète des deux jambes ou des deux pieds, des deux bras ou des deux mains, de même que la perte ou l'impotence fonctionnelle complète d'un bras ou d'une main et d'une jambe ou d'un pied, la cécité complète, la paralysie complète, les troubles mentaux incurables excluant toute activité professionnelle;
- en cas d'invalidité partielle, le degré d'invalidité est déterminé par les pourcentages suivants de l'invalidité totale :
 - perte ou impotence fonctionnelle complète
 - d'un bras au coude ou au-dessus 70 %
 - d'un avant-bras ou d'une main 60 %
 - d'un pouce 22 %
 - d'un index 15 %
 - d'un autre doigt 8 %
 - d'une jambe au-dessus du genou 60 %
 - d'une jambe au genou ou au-dessous 50 %
 - d'un pied 40 %
 - d'un gros orteil 8 %
 - d'un autre orteil 3 %
 - de la vue d'un œil 30 %
 - de la vue du second œil pour les borgnes 50 %
 - de l'ouïe des deux oreilles 60 %
 - de l'ouïe d'une oreille 15 %
 - de l'ouïe d'une oreille lorsque celle de l'autre oreille avait déjà complètement disparu avant l'accident 30 %
- en cas de perte ou d'impotence fonctionnelle partielle, le degré d'invalidité correspondant est réduit proportionnellement;

- en cas de perte ou d'impotence fonctionnelle simultanée de plusieurs parties du corps, les pourcentages correspondants sont additionnés. Cependant, aucune invalidité de plus de 100 % ne sera admise;
- dans les cas non prévus ci-dessus, le degré d'invalidité sera déterminé par le médecin, en tenant compte des pourcentages susmentionnés;
- si des parties du corps touchées par l'accident étaient déjà mutilées ou frappées d'une impotence fonctionnelle complète ou partielle, il en sera tenu compte, lors de la fixation de l'invalidité assurée, par la déduction du degré de l'invalidité préexistante, calculée d'après les principes ci-dessus;
- le capital-invalidité est déterminé selon le barème suivant :
 - variante 1 (invalidité progressive) pour les assurés qui au moment de l'accident n'ont pas encore atteint l'âge de 65 ans ;
 - variante II (invalidité proportionnelle) pour les assurés qui au moment de l'accident ont dépassé l'âge de 65 ans.

Capital			Capital			Capital			Capital		
Degré	Variante		Degré	Variante		Degré	Variante		Degré	Variante	
Inv.	I	II	Inv.	I	II	Inv.	I	II	Inv.	I	II
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1	1	1	26	28	26	51	105	51	76	230	76
2	2	2	27	31	27	52	110	52	77	235	77
3	3	3	28	34	28	53	115	53	78	240	78
4	4	4	29	37	29	54	120	54	79	245	79
5	5	5	30	40	30	55	125	55	80	250	80
6	6	6	31	43	31	56	130	56	81	255	81
7	7	7	32	46	32	57	135	57	82	260	82
8	8	8	33	49	33	58	140	58	83	265	83
9	9	9	34	52	34	59	145	59	84	270	84
10	10	10	35	55	35	60	150	60	85	275	85
11	11	11	36	58	36	61	155	61	86	280	86
12	12	12	37	61	37	62	160	62	87	285	87
13	13	13	38	64	38	63	165	63	88	290	88
14	14	14	39	67	39	64	170	64	89	295	89
15	15	15	40	70	40	65	175	65	90	300	90
16	16	16	41	73	41	66	180	66	91	305	91
17	17	17	42	76	42	67	185	67	92	310	92
18	18	18	43	79	43	68	190	68	93	315	93
19	19	19	44	82	44	69	195	69	94	320	94
20	20	20	45	85	45	70	200	70	95	325	95
21	21	21	46	88	46	71	205	71	96	330	96
22	22	22	47	91	47	72	210	72	97	335	97
23	23	23	48	94	48	73	215	73	98	340	98
24	24	24	49	97	49	74	220	74	99	345	99
25	25	25	50	100	50	75	225	75	100	350	100

Article 8 L'indemnité journalière en cas d'incapacité de travail

- 8.1 En cas d'incapacité temporaire totale de travail, Assura SA verse pour chaque jour de l'année l'indemnité journalière convenue, pendant la durée de l'incapacité de travail attestée médicalement.
- 8.2 En cas d'incapacité partielle de travail, l'indemnité journalière est réduite d'un montant correspondant au degré de la capacité de travail.
- 8.3 Aucune prestation n'est versée pour le jour de l'accident. Un délai d'attente convenu débute le jour où l'incapacité de travail a été constatée médicalement, au plus tôt cependant le jour qui suit l'accident.
- 8.4 La durée du droit aux prestations est au maximum de 720 jours dans les 5 ans à partir du jour de l'accident. Pour le calcul du délai d'attente, les jours d'incapacité de travail totale ou partielle sont comptés comme jours entiers et ne sont pas imputés sur la durée des prestations.

Article 9 L'allocation journalière en cas d'hospitalisation

- 9.1 Pendant la durée nécessaire de l'hospitalisation mais au maximum pendant cinq ans à compter du jour de l'accident, Assura SA verse l'allocation journalière convenue.
- 9.2 Assura SA verse également cette allocation en cas de cures ordonnées médicalement et suivies avec l'assentiment d'Assura SA, dans un établissement spécialisé.
- 9.3 En cas de séjours de convalescence ordonnés médicalement à la suite d'une hospitalisation, Assura SA verse le 50 % de l'allocation journalière d'hospitalisation convenue pendant 4 semaines au maximum.
- 9.4 Si l'assuré est soigné à domicile par un service d'assistance médicale organisé et que de ce fait un séjour à l'hôpital peut être évité ou raccourci, Assura SA verse le 50 % de l'allocation journalière en cas d'hospitalisation convenue pendant une période limitée à 180 jours.
- 9.5 L'allocation journalière en cas d'hospitalisation est doublée :
- pour les accidents qui surviennent à l'étranger et qui nécessitent une hospitalisation sur place
 - en cas d'hospitalisation simultanée de l'assuré et de son conjoint à la suite du même accident.

Article 10 Les frais de guérison et frais divers

- 10.1 Les frais de guérison sont assurés en complément aux prestations selon la LAMal, la LAA, la LAI et la LAM. Assura SA ne prend en charge que la différence entre les prestations dues selon ces lois et celles prévues aux chiffres 10.1.1 à 10.1.20 ci-dessous. Assura SA supporte sans limite de durée et de montant les frais suivants, sous réserve de ceux qui font l'objet d'une limite de somme.
- 10.1.1 Frais médicaux en Suisse
Les frais pour les traitements nécessaires appliqués ou ordonnés par un médecin, un chiropraticien ou un dentiste, de même que les frais pour le traitement, le séjour et la pension en division privée d'un hôpital ou en clinique.
- 10.1.2 Frais médicaux à l'étranger
Assura SA prend en charge le traitement nécessaire ambulatoire et hospitalier lorsque l'accident assuré survient à l'étranger. Sur présentation d'une facture détaillée établie par un fournisseur de soins exerçant dans un des pays de l'Union européenne (UE) ou de l'Association européenne de libre-échange (AELE), Assura SA prend à sa charge toute participation pécuniaire supportée par l'assuré (franchise, quote-part, etc.), en application de la législation du pays de villégiature.
La prestation offerte ci-avant ne s'adresse qu'aux seuls assurés bénéficiant des Accords bilatéraux sur la libre circulation des personnes conclus entre la Suisse et l'UE, respectivement l'AELE.
- 10.1.3 Assura SA rembourse la contribution de l'assuré due selon la LAA et la LAM pour les frais d'entretien en cas de séjour dans un établissement hospitalier.

- 10.1.4 Frais de médecine alternative
Assura SA prend également en charge les thérapies admises et prodiguées par les thérapeutes membres d'une association professionnelle reconnue. Douze consultations ou séances sont garanties dans le délai d'une année à dater du jour de l'accident. Toute séance supplémentaire et/ou prolongation du traitement au-delà d'une année doivent être préalablement autorisées par Assura SA.
- 10.1.5 Soins à domicile
Assura SA alloue un montant maximum de fr. 300.- par jour lorsque l'assuré reçoit des soins ordonnés par un médecin, prodigués par un service officiel d'assistance médicale.
- 10.1.6 Aide de ménage
Lors d'une incapacité de travail d'au moins 50% et attestée par le médecin, les frais pour la tenue du ménage par un service d'assistance sont pris en charge jusqu'à concurrence de fr. 80.- par jour mais au maximum fr. 6'000.- par cas.
- 10.1.7 Garde d'enfants
Lorsqu'une personne assurée adulte est hospitalisée, les frais de garde d'enfants jusqu'à 15 ans vivant dans le même ménage sont assurés jusqu'à concurrence de fr. 80.- par jour mais au maximum fr. 6'000.- par cas.
- 10.1.8 Frais d'accompagnement à l'hôpital
Lorsqu'un enfant assuré mineur est hospitalisé, Assura SA prend en charge les frais de nuitée facturés par l'hôpital jusqu'à concurrence de fr. 100.- par jour mais au maximum fr. 3'000.- par cas.
Il en va de même des frais pour un enfant âgé de moins de 5 ans qui doit séjourner à l'hôpital avec sa maman accidentée.
- 10.1.9 Surveillance à domicile des enfants
Lorsque l'enfant assuré est soigné à domicile, sont également couvertes, pendant 6 mois, les dépenses supplémentaires pour les services d'un surveillant fourni par un organisme officiel.
- 10.1.10 Cures et séjours de convalescence
Les frais pour le traitement ordonné médicalement sont pris en charge sans limite en Suisse et à l'étranger. Les frais supplémentaires pour le séjour et la pension sont indemnisés jusqu'à concurrence de fr. 200.- par jour mais au maximum fr. 6'000.- par cas.
- 10.1.11 Moyens auxiliaires
Assura SA prend en charge les frais de première acquisition de prothèses, lunettes, appareils acoustiques et moyens auxiliaires orthopédiques, ainsi que les frais de réparation ou de remplacement de ceux-ci lorsqu'ils sont endommagés ou détruits lors d'un accident assuré. Les frais de location de mobilier de malade sont également couverts.
- 10.1.12 Traitement dentaire
Assura SA assume les frais de traitement appliqué ou ordonné par un dentiste.
Pour les enfants, Assura SA supporte les frais pour le traitement provisoire ainsi que pour la remise en état définitive. Ces frais sont pris en charge à condition que le traitement soit effectué avant que l'assuré ait 22 ans révolus.

- 10.1.13 Intervention de chirurgie esthétique
Assura SA couvre jusqu'à concurrence de fr. 60'000.- par cas les dépenses pour des interventions de chirurgie esthétique à condition qu'elles s'avèrent nécessaires à la suite de l'accident.
- 10.1.14 Frais de recherche, de sauvetage et de récupération.
Les frais nécessaires sont couverts jusqu'à concurrence de fr. 60'000.-.
- 10.1.15 Les frais de transport
Assura SA assume les frais d'un transport médicalement nécessaire et adapté à la situation médicale, pour autant que l'état de santé de l'assuré ne permette pas l'utilisation d'un moyen de transport usuel public ou privé. Les transports effectués par des membres de la famille ne sont pas indemnisés.
- 10.1.16 Transport de la dépouille mortelle
Assura SA assume les frais de transport de la dépouille mortelle jusqu'au lieu du domicile suisse de l'assuré. Les frais de formalités officielles et administratives pour l'éventuel rapatriement du corps sont également couverts.
- 10.1.17 Dommages matériels
Dans l'hypothèse où l'accident a nécessité un traitement médical par un médecin autorisé ou un séjour à l'hôpital, Assura SA assume les dépenses pour le nettoyage, la réparation ou le remplacement (valeur à neuf) d'habits ou d'autres effets personnels de l'assuré endommagés lors d'un accident assuré jusqu'à concurrence de fr. 6'000.- par sinistre. Sont également couverts les frais de nettoyage de véhicule ou d'autres objets appartenant à des personnes privées, qui se sont occupées du sauvetage et du transport du blessé.
- 10.1.18 Assistance scolaire
Lorsque l'assuré mineur n'est pas en mesure de suivre le programme scolaire pendant un mois, Assura SA prend en charge les frais certifiés de leçons de rattrapage scolaire données par une personne qualifiée. La contribution d'Assura SA s'élève à fr. 50.- par jour, au maximum à fr. 3'000.- par année civile.
- 10.1.19 Prestations supplémentaires lorsque l'accident survient à l'étranger.
Lorsque l'assuré est hospitalisé à l'étranger et que pour des raisons médicales il ne peut être transféré en Suisse, Assura SA paie les frais supplémentaires pour
- la prolongation du séjour de membres de la famille, respectivement de personnes qui accompagnent l'assuré au lieu d'hospitalisation
 - le voyage d'un membre de la famille proche de l'assuré (conjoint, père/mère, frère/sœur, fils/fille ou concubin/e) jusqu'au lieu d'hospitalisation lorsque l'hospitalisation dure plus de 7 jours.
- 10.1.20 L'assistance à l'étranger et le rapatriement
Les frais d'assistance et de rapatriement d'un assuré sont couverts conformément à la convention d'assistance touristique passée entre Assura SA et l'organisme d'assistance dont les dispositions font partie intégrante des présentes CGA.
- 10.2 Les franchises et les participations portées en compte selon la LAMal ne sont pas indemnisées par Assura SA

- 10.3 Les réductions de prestations selon la LAA ne sont pas compensées.
- 10.4 S'il existe d'autres assurances accidents selon la LCA, Assura SA réduit proportionnellement ses prestations.

Article 11 La protection juridique à l'égard du tiers responsable

- 11.1 Assura SA assume la défense juridique des intérêts de l'assuré à l'égard du tiers responsable de l'accident, en cas de litige ensuite d'un événement couvert au titre de la présente catégorie d'assurance.
- 11.2 Le service juridique d'Assura SA renseigne l'assuré sur ses droits et défend ses intérêts.
- 11.3 Assura SA se réserve le droit de confier la défense des intérêts de l'assuré à un avocat de son choix. Dans cette hypothèse, Assura SA prend en charge les honoraires du mandataire désigné.
- 11.4 L'assuré donne tous pouvoirs à l'assureur pour la défense de ses intérêts. Il transmet à Assura SA tous les documents en sa possession et collabore à l'instruction du dossier. Il n'accepte aucune transaction avec le tiers responsable sans l'accord de l'assureur.

Article 12 Que se passe-t-il si un tiers responsable, respectivement son assureur, est impliqué ?

Si des frais ont été payés par un tiers responsable ou son assureur, ils ne sont pas remboursés sur la base de ce contrat. Si Assura SA est appelée à répondre en lieu et place du responsable, l'assuré est tenu de lui céder ses droits jusqu'à concurrence du montant payé par elle.

Sinistres

Article 13 Que faut-il faire ?

- 13.1 Lorsqu'un accident est survenu, Assura SA doit en être informée immédiatement.
L'assuré ou l'ayant droit doit prendre toutes les mesures utiles pour éclaircir les circonstances de l'accident et ses suites; l'assuré doit notamment délier les médecins qui l'ont traité du secret professionnel à l'égard d'Assura SA et autoriser les médecins mandatés par cette dernière à l'examiner.
- 13.2 L'assuré ou l'ayant droit doit transmettre à Assura SA des copies des décomptes, factures et de tout autre document, établis par ou pour les assureurs LAMal, LAA, LAI et LAM.
- 13.3 En cas de mort consécutive à l'accident, qu'elle survienne immédiatement ou par la suite, Assura SA doit en être prévenue dans les 48 heures par téléphone ou par télégramme.
Assura SA peut demander, à ses frais, une autopsie avec l'assistance d'un médecin de son choix.

Article 14 Quelle est l'influence de circonstances étrangères à l'accident ?

Lorsque l'accident n'est que partiellement la cause de l'atteinte à la santé, de l'invalidité ou de la mort, il n'est versé qu'une partie, déterminée par une expertise médicale, des prestations assurées.

Article 15 Que se passe-t-il en cas de faute grave ?

Assura SA renonce au droit que lui confère la loi de réduire ses prestations.

Début, durée et fin de l'assurance

Article 16 Quand débute le contrat et quelle en est sa durée ?

L'assurance entre en vigueur après acceptation de la proposition par Assura SA pour autant qu'une date ultérieure n'ait pas été fixée dans la police. A l'échéance de la durée contractuelle convenue, l'assurance se renouvelle tacitement d'année en année.

Article 17 A quel moment l'adaptation du contrat peut-elle être demandée ?

Dès qu'un assuré atteint l'âge de 18 ans, respectivement 65 ans révolus, Assura SA est en droit de demander l'adaptation du contrat. L'article 22 s'applique par analogie.

Article 18 Quand le contrat peut-il être résilié ?

- 18.1 Par le preneur d'assurance :
- A la fin de la durée contractuelle et au plus tard à la fin de chaque année d'assurance suivante, en respectant un délai de résiliation de 6 mois.
 - Après chaque cas de sinistre pour lequel une indemnité est due. La résiliation doit intervenir dans les 14 jours suivant le paiement de l'indemnité ou lorsque le preneur d'assurance en a eu connaissance.
- 18.2 Par l'assureur :
- Assura SA renonce à
- son droit de résilier le contrat à la suite d'une fausse déclaration (réticence selon l'article 6 LCA), pour autant que 5 ans au moins se soient écoulés depuis la conclusion ou la modification du contrat;
 - invoquer le droit que lui confère l'article 42 LCA de résilier le contrat en cas de sinistre, à moins d'abus ou de tentative d'abus de l'assuré.

Primes

Article 19 Quand et comment la prime doit-elle être payée ?

- 19.1 La prime est fixée par année d'assurance et elle est payable d'avance. En cas de paiement fractionné, les parts de prime exigibles au cours de l'année sont considérées, sous réserve de l'article 19.2, comme ayant simplement bénéficié d'un délai de paiement.
- 19.2 Si le contrat est annulé, Assura SA rembourse la part de prime pour la période non-courue et renonce à réclamer les fractions de primes échéant ultérieurement. En cas de résiliation du contrat à la suite d'un sinistre, l'article 42 LCA est réservé.

Article 20 Que se passe-t-il si la prime n'est pas payée?

- 20.1 Si la prime n'est pas payée à l'échéance, le preneur d'assurance est sommé par écrit, à ses frais, d'en effectuer le paiement dans les 14 jours à partir de l'envoi de la sommation laquelle lui rappelle les conséquences de son retard.
- 20.2 Si la sommation reste sans effet, les obligations d'Assura SA sont suspendues à partir de l'expiration du délai susmentionné.

Article 21 Quand y a-t-il libération du paiement des primes ?

Si, pendant la durée de l'assurance, le preneur d'assurance décède, Assura SA assume le paiement des primes futures relatives à l'enfant assuré jusqu'à la cessation de la couverture au terme de la police, mais au plus tard jusqu'à la fin de la période d'assurance au cours de laquelle l'assuré atteint l'âge de 18 ans révolus.

Article 22 Quelles sont les conséquences d'un changement du tarif des primes ?

Si le tarif des primes change, Assura SA est habilitée à proposer l'adaptation du contrat à partir de la prochaine échéance de primes. Les nouvelles primes seront communiquées au moins 25 jours avant leur entrée en vigueur au preneur d'assurance, qui dispose alors du droit de résilier le contrat au plus tard le jour précédant l'échéance de prime.

Dispositions finales

Article 23 A qui doivent être adressées les communications ?

Elles doivent être adressées à Assura SA à sa direction à Pully. Les communications d'Assura SA au preneur d'assurance et à l'assuré sont faites valablement à la dernière adresse connue de la société.

Article 24 Quel est le tribunal compétent ?

En cas de procédure judiciaire, Assura SA reconnaît comme for son siège social, de même que le domicile suisse du preneur d'assurance ou de l'ayant droit.

Article 25 Quel est le droit applicable ?

La proposition, les conditions générales d'assurance ainsi que la LCA constituent la base du contrat.

Assura SA