

Baloise Care

Informations sur le produit et conditions contractuelles

Édition 2021

Informations sur le produit

Conditions contractuelles à partir de la page 5

Les informations sur le produit ont pour but de vous aider à vous repérer dans vos documents contractuels d'assurance. Les droits et les obligations mutuels des cocontractants sont exclusivement régis par votre contrat d'assurance et par les conditions contractuelles (CC).

Votre contrat d'assurance est soumis au droit suisse, notamment à la loi sur le contrat d'assurance (LCA).

1. Cocontractant

Le cocontractant est la Bâloise Assurance SA (ci-après la Bâloise), Aeschengraben 21, case postale, CH-4002 Basel.

La Bâloise dispose d'un site Internet, dont l'adresse est la suivante: www.baloise.ch

2. Preneur d'assurance et personnes assurées

Le **preneur d'assurance** est la personne physique ou morale qui cherche une couverture d'assurance pour elle-même et/ou pour d'autres personnes et qui, à cet effet, conclut un contrat d'assurance auprès de la Bâloise. Le preneur d'assurance est le cocontractant de la Bâloise.

Les **personnes assurées** sont les salariés désignés dans le contrat d'assurance et le preneur d'assurance.

3. Étendue de la couverture d'assurance

Vous trouverez ci-après les différentes solutions d'assurances disponibles. Il s'agit d'un récapitulatif devant permettre une meilleure orientation. Les conditions contractuelles donnent une description générale exhaustive de la couverture d'assurance et de ses limitations. Les informations concernant la couverture d'assurance du preneur d'assurance sont disponibles dans le contrat.

Les prestations suivantes peuvent être incluses:

→ Helpline (assurance de dommages)

La Helpline de la Bâloise permet aux salariés et aux membres de leur famille vivant en ménage commun de consulter 24h/24 par téléphone, et au besoin également sur place, des spécialistes externes (juristes, psychologues, psychothérapeutes et coachs en management) s'ils rencontrent des problèmes d'ordre privé ou professionnel. Pour la personne qui appelle, ce service est gratuit, illimité et anonyme.

→ Case Management Plus (assurance de dommages)

Le Case Management Plus est une aide préventive et adaptée au preneur d'assurance qui peut inclure un coaching, une gestion des conflits ou une consultation de la médecine du travail afin d'éviter ou de diminuer les absences d'un collaborateur. Avec l'accord de la personne assurée, le preneur d'assurance signale le besoin d'un soutien individuel. Le nombre de cas de prestation pris en charge au maximum par année civile par la Bâloise dépend du nombre de collaborateurs du preneur d'assurance.

4. Bénéficiaires des prestations

Pour la Helpline, le salarié est la personne assurée et l'ayant droit. Il dispose d'un droit direct aux prestations de la Bâloise.

Dans le Case Management Plus, le preneur d'assurance est l'ayant droit. Il décide lesquels de ses salariés peuvent profiter d'un coaching ou d'autres prestations de conseil.

5. Validité territoriale et temporelle

La couverture d'assurance est accordée partout dans le monde pendant la durée du contrat.

6. Début du contrat et de la couverture d'assurance

Le contrat entre en vigueur à la date indiquée dans le contrat d'assurance. La couverture d'assurance pour un salarié prend effet lors de l'entrée en vigueur du contrat de travail.

7. Durée du contrat et de la couverture d'assurance

Ce contrat s'applique aussi longtemps qu'au moins un autre contrat d'assurance – conclu entre le preneur d'assurance et la Baloise et donnant droit à la conclusion d'une assurance Baloise Care – est en vigueur. Les contrats donnant droit à la conclusion d'une assurance Baloise Care sont:

- assurance-accidents selon la LAA;
- assurance complémentaire LAA pour les entreprises;
- assurance-accidents collective pour personnes non soumises à la LAA;
- assurance collective d'indemnité journalière en cas de maladie.

À l'expiration de la durée contractuelle convenue, le contrat d'assurance est reconduit tacitement d'année en année, à moins que l'une des parties contractantes ne l'ait résilié par écrit ou au moyen de preuves textuelles moyennant un préavis d'au moins 3 mois.

Lorsque le dernier contrat donnant droit à la conclusion d'une assurance Baloise Care s'éteint, le contrat Baloise Care ainsi que toute couverture d'assurance prennent alors également automatiquement fin.

8. Prime

Pour les salariés assurés, la prime est fixée provisoirement chaque année et doit être payée d'avance. Le décompte de prime définitif est établi à l'échéance de l'année d'assurance sur la base du nombre de collaborateurs à déclarer. La Baloise est autorisée à vérifier le nombre de collaborateurs.

Il est possible de convenir d'un paiement semestriel ou trimestriel moyennant le versement d'un supplément.

Si le contrat d'assurance expire avant la fin d'une année d'assurance, la Baloise rembourse au preneur d'assurance la prime au prorata. Par contre, la prime pour la période d'assurance en cours au moment de la résiliation du contrat reste due intégralement lorsque le preneur d'assurance résilie le contrat d'assurance à la suite d'un cas de prestation au cours des 12 mois suivant la conclusion du contrat.

9. Retard dans le paiement et mise en demeure

Si la prime n'est pas payée malgré une sommation, la Baloise accorde un délai supplémentaire de paiement de 14 jours. Le non-respect de ce délai a pour conséquence la suspension de la couverture d'assurance (interruption de couverture).

Le contrat d'assurance peut être réactivé dès le paiement de l'intégralité des primes et autres frais dus. La date du paiement est déterminante pour la réactivation de la couverture d'assurance. Aucune couverture n'est accordée rétroactivement au preneur d'assurance pour la période d'interruption.

Le contrat d'assurance s'éteint 2 mois après l'échéance du délai supplémentaire de 14 jours imparti dans la lettre de sommation, sauf si la Baloise engage une procédure de recouvrement de la prime (poursuite).

10. Obligations incombant au preneur d'assurance et conséquences de la violation d'une obligation

Si la prestation Case Management Plus est incluse, le preneur d'assurance doit déclarer par écrit ou au moyen de preuves textuelles les personnes assurées qu'il prévoit pour le programme Case Management Plus.

Le preneur d'assurance est tenu d'informer les personnes assurées de la teneur essentielle de ce contrat, de ses modifications et de sa résiliation (art. 3 al. 3 de la loi sur le contrat d'assurance).

Il reçoit à cet effet des documents (informations pour les assurés) de la Baloise.

En cas de violation fautive par le preneur d'assurance des obligations qui lui incombent, la Baloise peut résilier le contrat d'assurance. Si cette violation fautive des obligations influe sur la survenance ou sur l'ampleur d'un cas de prestation, la Baloise est en droit de diminuer, voire de refuser les prestations.

11. Fin du contrat d'assurance et de la couverture d'assurance

Le contrat d'assurance prend fin par résiliation ou pour un motif prévu par la loi ou le contrat.

Partie mettant fin au contrat	Motifs de résiliation	Délai de résiliation/ préavis	Date d'extinction du contrat
Les deux parties	Expiration de la durée minimale mentionnée dans le contrat	3 mois	À l'échéance du contrat
	Résiliation ordinaire après l'expiration de 3 années d'assurance	3 mois	Expiration de la 3 ^{ème} année d'assurance
	Événement assuré pour lequel une prestation a été demandée	Au plus tard lors du versement	14 jours après la réception de la résiliation
Preneur d'assurance	Augmentation de la prime, p.ex. à la suite d'un changement du tarif	Avant la fin de l'année d'assurance	À la réception de la résiliation
	Violation du devoir d'information précontractuel selon l'art. 3 LCA	4 semaines après avoir eu connaissance de la violation mais au plus tard 2 ans après la conclusion du contrat	À la réception de la résiliation
	Assurance multiple	4 semaines après connaissance	À la réception de la résiliation
Assureur	Violation de l'obligation de déclaration précontractuelle	4 semaines après avoir eu connaissance de la violation	À la réception de la résiliation
	Refus d'annoncer le nombre de collaborateurs	30 jours à compter du refus	À la réception de la résiliation
	Déclaration erronée du nombre de collaborateurs	30 jours à compter du constat	À la réception de la résiliation
	Fraude à l'assurance	Aucun	À la réception de la résiliation
Motifs d'extinction du contrat		Date d'extinction du contrat	
Cessation d'activité		À la date de cessation d'activité	
Plus de contrat donnant droit à l'assurance Baloise Care		À la même date que la résiliation du dernier contrat donnant droit à l'assurance Baloise Care	
Motifs d'extinction de la couverture d'assurance de la personne assurée		Date d'extinction du contrat	
Résiliation du contrat d'assurance collective		À la résiliation du contrat d'assurance collective	
Sortie du cercle des personnes assurées		À la sortie du cercle des personnes assurées	

12. Protection des données

Pour garantir une exécution efficace et correcte des contrats, la Bâloise a recours au traitement des données. Ainsi, la Bâloise respecte notamment la législation applicable en matière de protection des données.

Informations générales relatives au traitement de données

La Bâloise traite les données pertinentes pour la conclusion des contrats ainsi que le règlement des contrats et des sinistres du preneur d'assurance (p. ex. données personnelles, coordonnées, données spécifiques au produit d'assurance ou données sur l'assurance précédente et les sinistres précédents). En premier lieu sont traitées les données transmises par le preneur d'assurance qui proviennent de la proposition d'assurance et plus tard, le cas échéant, les données complémentaires de la déclaration de sinistre. La Bâloise reçoit aussi éventuellement des données personnelles de tiers dans la mesure où celles-ci sont nécessaires pour la conclusion du contrat (p. ex. services officiels, assureur précédent).

Objectifs du traitement de données

La Bâloise traite les données du preneur d'assurance uniquement aux fins qu'elle lui a indiquées lors de leur collecte ou si la Bâloise est autorisée ou tenue légalement de le faire. La Bâloise traite les données du preneur d'assurance en premier lieu pour la conclusion des contrats et pour l'évaluation des risques que la Bâloise assume ainsi que pour le règlement ultérieur des contrats et des sinistres (p. ex. pour l'établissement de police ou la facturation). De plus, la Bâloise traite les données du preneur d'assurance pour remplir les obligations légales (p. ex. prescriptions du droit de la surveillance).

Enfin, la Bâloise traite les données du preneur d'assurance, dans la mesure autorisée par la loi, dans la perspective d'une optimisation des produits et à des fins de marketing (p. ex. publicité pour des produits ou des études de marché et sondages d'opinion). Si le preneur d'assurance ne souhaite pas être contacté à des fins promotionnelles, il peut le faire savoir par écrit à la Bâloise. Dans la mesure où le traitement de données de la Bâloise s'appuie sur une base légale, la Bâloise respecte les fins prévues dans la loi.

Consentement

La Bâloise peut avoir besoin du consentement du preneur d'assurance pour le traitement de données. La proposition d'assurance et la déclaration de sinistre contiennent une clause de consentement par laquelle le preneur d'assurance autorise la Bâloise à traiter les données dans le cadre des dispositions légales.

Clause de libération de l'obligation de garder le secret

Les traitements de données, p. ex. de la part d'un médecin qui est soumis à l'obligation de garder le secret de par sa profession, requièrent un accord spécial. De ce fait, la déclaration de consentement prévoit la levée de cette obligation de garder le secret par le preneur d'assurance.

Échange de données

Pour l'évaluation du risque et pour l'examen des prétentions du preneur d'assurance, la Bâloise se concerta le cas échéant avec les assureurs précédents, les coassureurs et les réassureurs impliqués dans le contrat ou précontractuellement ainsi que dans le règlement du sinistre (p. ex. assureurs précédents concernant l'évolution des sinistres survenus jusqu'à présent), les sociétés du groupe ou avec d'autres tiers (p. ex. services officiels ou gestionnaire de sinistres).

De plus, la Bâloise peut être tenue de transmettre les données du preneur d'assurance à d'autres destinataires, tels qu'aux autorités pour remplir les obligations de communiquer légales (p. ex. autorités financières ou autorités de poursuite pénale).

Les intermédiaires reçoivent les données dont dispose la Bâloise sur le preneur d'assurance, dans la mesure où elles sont nécessaires à leurs activités de conseil et de suivi. Ils sont tenus de par la loi et leur contrat de respecter leur obligation particulière de garder le secret ainsi que le droit de la protection des données applicable. Les intermédiaires non liés ne peuvent consulter ces données que si le preneur d'assurance les y a autorisés.

En outre, afin de pouvoir proposer au preneur d'assurance la couverture d'assurance la plus large et la plus avantageuse possible, une partie des prestations est déléguée à des sociétés juridiquement indépendantes, sises en Suisse ou à l'étranger. Ces prestataires de services sont contractuellement tenus de se conformer aux objectifs définis par la Bâloise en matière de traitement de données et au droit de la protection des données applicable.

Droits relatifs aux données

Conformément à la loi sur la protection des données applicable, le preneur d'assurance a le droit de demander à la Bâloise si elle traite des données le concernant et, si oui, lesquelles. Il peut exiger en outre la rectification de données inexacts et, sous certaines conditions, leur suppression. Il peut également exiger, sous certaines conditions, que la production ou la transmission des données qu'il a mises à la disposition de la Bâloise soit effectuée dans un format électronique courant. Si le traitement de données se fonde sur le consentement du preneur d'assurance, il a le droit de le révoquer à tout moment. La révocation du consentement n'affecte pas la légalité du traitement effectué sur la base du consentement jusqu'à la révocation.

Durée de conservation

En conformité avec les principes de suppression de la Bâloise, les données du preneur d'assurance seront stockées uniquement pour la durée nécessaire à l'atteinte des objectifs précités et aussi longtemps que la Bâloise sera tenue légalement ou contractuellement de les conserver. Dès que les données personnelles ne sont plus nécessaires pour les objectifs mentionnés ci-dessus, elles seront supprimées.

Informations complémentaires

Informations détaillées sur la protection des données:
www.baloise/protections-donnees

Pour toute question, le préposé à la protection des données peut être contacté:

Bâloise Assurance SA
Préposé à la protection des données
Aeschengraben 21, case postale
CH-4002 Basel
protectiondesdonnees@baloise.ch

13. Réclamations

Pour toute réclamation, veuillez vous adresser à:

Bâloise Assurance SA
Gestion des réclamations
Aeschengraben 21, case postale
CH-4002 Basel

Téléphone: 00800 24 800 800
reclamation@baloise.ch

Instance d'arbitrage neutre à votre disposition:

Ombudsman de l'Assurance Privée et de la Suva
Ruelle William-Mayor 2, case postale 2252
2001 Neuchâtel 1
www.ombudsman-assurance.ch

Conditions contractuelles

A. Helpline

A1

Événements assurés

Est assuré le besoin d'une personne assurée en matière de conseil psychologique ou juridique concernant les thèmes cités au chiffre A3.

A2

Personnes assurées

¹ Sont assurés tous les salariés du preneur d'assurance ainsi que les membres de leur famille. Les apprentis, les stagiaires, les salariés employés dans l'entreprise assurée en vertu d'un contrat de location de services ainsi que les propriétaires d'entreprise sont également considérés comme des salariés. Les membres de la famille ayants droit sont le conjoint du salarié ou son partenaire enregistré, le concubin ainsi que les enfants et les enfants du conjoint vivant dans le ménage du salarié.

² Ne sont pas assurés les collaborateurs (et leurs proches) de filiales et de succursales étrangères du preneur d'assurance ainsi que les collaborateurs détachés à l'étranger.

³ La couverture d'assurance de chaque salarié et des membres de sa famille s'éteint lors de la sortie du cercle des personnes assurées.

A3

Prestations assurées

¹ Sont assurés:

- a) le conseil téléphonique et l'obtention d'informations selon l'alinéa 2;
- b) les consultations personnelles selon l'alinéa 3.

² La Bâloise fournit les services téléphoniques confidentiels suivants 24h/24:

- a) Pour toutes les personnes assurées:
 - premier entretien de conseil (selon le principe «aider à s'aider soi-même») en cas de problèmes psychiques ou juridiques (d'ordre professionnel ou privé, p. ex. droit du travail, stress, burnout, gestion des conflits, famille, relation) ainsi que
 - obtention d'informations sur des questions d'ordre pratique (p. ex. impôts, assurances sociales, logement, finances, dettes, questions familiales, éducation, droit des successions, droit du consommateur).
- b) Pour les supérieurs et les responsables du personnel: conseil en cas de situations de management complexes, de changements organisationnels, de conflits ou de gestion d'événements difficiles (p. ex. harcèlement moral ou sexuel, violence, accidents graves, licenciements).

³ En cas de problèmes émotionnels complexes (mais non juridiques), les personnes assurées peuvent avoir recours à des consultations personnelles pour clarifier la situation, trouver une solution ou gérer une situation de crise (au maximum jusqu'à 8 séances). Les entretiens de conseil se déroulent à proximité du lieu de travail. Alternativement, ils peuvent également avoir lieu par téléphone si la personne assurée le souhaite.

⁴ Les entretiens de conseil personnels ou téléphoniques sont menés, à la demande de la personne assurée, dans l'une des langues suivantes: allemand, français, italien ou anglais.

⁵ La Bâloise s'engage à mener tous les entretiens de conseil de manière rigoureuse, compétente et orientée vers les solutions. Elle ne peut toutefois pas garantir le succès de l'entretien de conseil. Le but d'un premier entretien de conseil n'est pas de toujours résoudre le problème,

mais de présenter des solutions concrètes. Pour les questions psychologiques, l'entretien de conseil est mené par des psychologues qualifiés; pour les questions juridiques, il est mené par des juristes.

A4

Exclusions

Ne sont pas assurés:

- a) les entretiens de conseil concernant des questions médicales et tout type de traitement médical ou psychologique. Sont considérés comme traitement les mesures thérapeutiques prises pour les handicaps, les maladies et les blessures sur la base d'un diagnostic posé préalablement ainsi que les clarifications pour établir un diagnostic;
- b) la défense des intérêts envers des tiers pour les cas juridiques;
- c) les entretiens de conseil dans d'autres langues que celles citées au chiffre A3 alinéa 4.

A5

Procédure en cas de sinistre

Toutes les prestations de conseil sont fournies au nom de la Bâloise par un prestataire de services qu'elle a mandaté. Si une personne assurée souhaite un entretien de conseil, elle peut téléphoner à ce prestataire de services 24h/24. Il convient de consulter les informations pour les assurés afin de trouver le numéro de téléphone de la Helpline. La Bâloise met ces informations à la disposition de l'employeur, à l'intention de ses collaborateurs. Si le prestataire de services change, la Bâloise fait parvenir à l'employeur les informations actualisées pour les assurés.

B. Case Management Plus

B1

Personnes assurées

L'entreprise preneur d'assurance est assurée et ayant droit.

B2

Événements assurés

¹ Est assuré le besoin de l'entreprise assurée en matière d'aide pour les problèmes personnels, professionnels, sociaux ou de santé actuels ou imminents d'un collaborateur qui ont entraîné ou risquent d'entraîner une diminution de sa capacité de travail.

² Le preneur d'assurance peut recourir aux prestations du Case Management Plus que ce soit de manière préventive en vue d'éviter les problèmes naissants d'un collaborateur ou en complément d'autres couvertures d'assurance pour des problèmes déjà manifestes.

B3

Prestations assurées

¹ Si le preneur d'assurance recourt au Case Management Plus, la Bâloise fournit les prestations suivantes:

- a) coaching du collaborateur concerné et de son entourage;
- b) gestion des conflits;
- c) consultation de la médecine du travail.

² Dans les cas visés à l'alinéa 1 lettres a) et b), la Bâloise fournit les prestations suivantes:

- a) premier entretien: clarification de la situation de départ (problème, aptitude à une intervention précoce, consentement du collaborateur à la procédure);
- b) intervention: élaboration d'une fixation des objectifs et d'un plan de mesures, 3 à 4 séances de coaching ou de gestion des conflits de 2 heures ainsi qu'une séance finale.

³ Dans les cas visés à l'alinéa 1 lettre c), la Bâloise fournit les prestations suivantes:

- a) entretien d'anamnèse (y compris anamnèse professionnelle) et examen médical ciblé, au besoin en réalisant des examens spécialisés et en consultant des médecins traitants;
- b) clarification de la situation du point de vue du collaborateur;
- c) évaluation finale (diagnostic, capacité de travail, pronostic, mesures thérapeutiques, mesures sur le lieu de travail, autres mesures nécessaires pour recouvrer ou conserver la pleine capacité de travail).

⁴ Dans tous les cas, ni la Bâloise ni l'employeur ne peuvent consulter les données personnelles sensibles sans autorisation explicite des personnes habilitées.

B4

Limitation des prestations

¹ Les prestations assurées sont fournies uniquement si le collaborateur annoncé par le preneur d'assurance accepte le Case Management Plus.

² Le nombre de cas de prestation pris en charge au maximum par année civile par la Bâloise dépend du nombre de collaborateurs du preneur d'assurance. Pour les entreprises jusqu'à 10 collaborateurs, un cas est pris en charge. Les entreprises plus grandes ont, en outre, droit à la prise en charge d'un autre cas de prestation par tranche de 10 collaborateurs.

B5

Exclusions

Ne sont pas assurés:

- a) les prestations allant au-delà de la prestation de conseil du collaborateur annoncé (p. ex. les coûts d'une expertise médicale ou de prestations en nature de quelque sorte que ce soit);
- b) les cas mineurs et les cas dépourvus de toute chance de succès.

B6

Procédure en cas de sinistre

¹ Si le preneur d'assurance souhaite annoncer un collaborateur pour un Case Management Plus, cela doit être communiqué par écrit ou au moyen de preuves textuelles à la Bâloise.

² La Bâloise décide de la manière de procéder. Elle détermine le choix du coach.

B7

Procédure en cas de divergence d'opinions

Si la Bâloise refuse une prestation pour un cas mineur ou en l'absence de chance de succès, le preneur d'assurance a le droit de faire évaluer le cas par un spécialiste indépendant qui doit être désigné d'un commun accord. La Bâloise avance les coûts devant être supportés à l'issue de la procédure par la partie qui succombe. Il n'est pas alloué de dépens. Si le preneur d'assurance ne requiert pas une telle procédure dans les 30 jours suivant la remise de la notification du refus de prestations, cela est considéré comme une renonciation tacite. Si aucun accord n'est trouvé sur un spécialiste, ce sera le juge qui statuera en procédure sommaire au siège suisse du preneur d'assurance.

C. Dispositions générales

C1

Subsidiarité

Si, pour un dommage allégué en vertu de ce contrat d'assurance, il existe également une couverture d'assurance en vertu d'un autre contrat d'assurance, le preneur d'assurance et les personnes assurées sont tenus de faire valoir le dommage tout d'abord en vertu de l'autre contrat d'assurance. L'obligation de prestation de la Bâloise en vertu de ce contrat n'existe que si l'autre assureur n'indemnise pas le dommage. Si une prestation est fournie en vertu de ce contrat car l'assureur de l'autre contrat d'assurance conteste son obligation de prestation, le preneur d'assurance et les personnes assurées sont tenus de céder à la Bâloise les éventuels droits découlant de l'autre contrat d'assurance.

C2

Information des assurés

La Bâloise remet au preneur d'assurance une fiche d'information qu'il distribuera à ses collaborateurs (informations pour les assurés selon l'art. 3 al. 3 LCA). Le preneur d'assurance veille à ce que les nouveaux collaborateurs reçoivent également cette fiche d'information. De plus, le preneur d'assurance s'engage à informer immédiatement ses collaborateurs de l'extinction ou de la suspension du présent contrat.

C3

Validité temporelle du contrat

¹ Le contrat entre en vigueur à la date indiquée dans la police. Le contrat peut, moyennant un préavis de trois mois, être résilié par écrit ou au moyen de preuves textuelles à la date d'expiration figurant dans le contrat. En l'absence de résiliation, le contrat se renouvelle tacitement d'année en année et peut, à la fin d'une année, être résilié moyennant un préavis de trois mois.

² Ce contrat s'applique aussi longtemps qu'au moins un autre contrat d'assurance – conclu entre le preneur d'assurance et la Bâloise et donnant droit à la conclusion d'une assurance Baloise Care – est en vigueur. Les contrats donnant droit à la conclusion d'une assurance Baloise Care sont:

- assurance-accidents selon la LAA;
- assurance complémentaire LAA pour les entreprises;
- assurance-accidents collective pour personnes non soumises à la LAA;
- assurance collective d'indemnité journalière en cas de maladie.

Lorsque le dernier contrat donnant droit à la conclusion d'une assurance Baloise Care s'éteint, le contrat Baloise Care prend alors automatiquement fin.

³ La Bâloise a le droit de résilier le module «Helpline» à titre exceptionnel et moyennant un préavis de trois mois lorsque le contrat qu'elle a conclu avec le fournisseur des prestations de conseil s'éteint.

C4

Prime

¹ La prime est fixée en fonction du nombre de collaborateurs travaillant dans l'entreprise du preneur d'assurance. Pour les collaborateurs à temps partiel, l'intégralité de la prime est due. Le nombre de collaborateurs au 31 décembre de chaque année est déterminant.

² Le preneur d'assurance règle la prime provisoire facturée par la Bâloise le premier jour de chaque période d'assurance (date d'échéance). Le décompte de prime définitif est établi après l'expiration de l'année d'as-

surance sur la base du nombre de collaborateurs déclarés par le preneur d'assurance au 31 décembre de l'année précédente. Les avoirs résultant du décompte doivent être réglés dans un délai de 30 jours. Les soldes inférieurs à CHF 20 ne sont ni réclamés ni remboursés.

³ La Bâloise est autorisée à vérifier le nombre de collaborateurs déclarés. Elle peut à cet effet consulter tous les documents nécessaires.

⁴ Si le preneur d'assurance omet de déclarer le nombre de collaborateurs malgré une sommation en ce sens, la Bâloise est habilitée à résilier le contrat dans un délai de 30 jours ou à estimer le nombre de collaborateurs en établissant sur cette base un décompte de prime définitif. Le nombre de collaborateurs estimé peut dépasser au maximum de 50% celui de l'année précédente. Cette limite ne s'applique pas si la Bâloise démontre avec une vraisemblance prépondérante que le nombre de collaborateurs a augmenté de plus de 50% par rapport à l'année précédente (p.ex. suite à une fusion). La Bâloise dispose également d'un droit de résiliation en cas de déclaration erronée fautive du nombre de collaborateurs.

⁵ Le preneur d'assurance dispose d'un délai de 30 jours à compter de la réception du décompte de prime établi sur la base d'une estimation pour demander sa rectification par l'envoi ultérieur de la déclaration. La Bâloise établit alors un nouveau décompte de prime définitif. Elle peut facturer un supplément de prime adapté pour les frais administratifs liés à l'estimation et à la rectification ultérieure. Ce supplément représente au minimum 5% et au maximum 10% de la prime annuelle définitive.

C5

Ajustement de la prime

¹ La Bâloise peut modifier les primes au début de chaque année d'assurance. Elle en informe le preneur d'assurance au plus tard 30 jours avant l'expiration de l'année d'assurance en cours.

² Si le preneur d'assurance n'accepte pas l'augmentation de la prime, il peut résilier la partie du contrat concernée par la modification ou le contrat dans son intégralité. Pour être valable, la résiliation doit parvenir à la Bâloise au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance en cours.

C6

Frais

Les frais administratifs supplémentaires causés par le preneur d'assurance ou la personne assurée sont à la charge de ceux-ci. La Bâloise peut aussi facturer ces frais de manière forfaitaire. Le montant des frais peut être consulté dans la réglementation des taxes disponible sur «www.baloise.ch»

C7

Communications et avis

Afin de respecter les exigences de forme concernant les déclarations, les présentes conditions contractuelles sont assorties soit de la forme écrite («par écrit») soit de la forme d'un texte («preuve par un texte»). Les simples déclarations verbales ou téléphoniques ne sont considérées comme valables que si leur réception a été confirmée par écrit ou par voie électronique par la Bâloise.

Si des dispositions légales ou contractuelles exigent expressément la forme écrite («par écrit»), on entend par là une déclaration signée à la main.

Si des dispositions légales ou contractuelles prévoient l'exigence de forme «au moyen d'une preuve par un texte», alors, outre la forme écrite, tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte est également autorisé. Les déclarations peuvent être remises valablement, par exemple par voie électronique, sans signature manuscrite (par exemple, e-mail, lettre sans signature originale, fax).

Baloise Assurance SA
Aeschengraben 21, case postale
CH-4002 Basel
Service clientèle 00800 24 800 800
serviceclientele@baloise.ch

www.baloise.ch