

BUT

HOTELA Assurances SA sert, notamment, des prestations en complément à l'assurance-accidents obligatoire LAA.

PERSONNES ASSURÉES

Sont assurées les personnes ou groupes de personnes désignées dans la demande d'affiliation qui sont soumises à titre obligatoire ou facultatif à l'assurance-accidents selon la LAA et qui sont assurées à ce titre auprès de HOTELA Assurances SA.

PRESTATIONS POUVANT ÊTRE ASSURÉES

Indemnité journalière

Désignation	Salaires assurés	Explication de la couverture
LAAC pour les salaires inférieurs au maximum LAA	De CHF 0.- à CHF 126'000.-	peut combler les deux premiers jours non assurés en LAA ainsi que la différence entre le 80% assuré en LAA et le 100%, mais au maximum jusqu'au salaire maximum LAA
LAAC Risque et déduction	De CHF 0.- à CHF 126'000.-	prend en charge la déduction ou le refus décidé en LAA lors d'accidents dus à des négligences graves ou à des entreprises téméraires ainsi que la déduction faite en LAA lors de séjour hospitalier (art. 27 OLAA)
LAAC pour les salaires supérieurs au maximum LAA	De CHF 126'000.- à CHF 315'000.-	permet de compléter la couverture d'assurance jusqu'à un salaire annuel de CHF 315'000.- au maximum LAA
LAAC selon la CCNT	De CHF 0.- à CHF 315'000.-	complète les prestations LAA dans la mesure des exigences de la Convention collective nationale de travail pour les hôtels, restaurants et cafés (CCNT)

Capitaux décès

Désignation	Salaires assurés	Explication de la couverture
LAAC Capital décès	De CHF 0.- à CHF 315'000.-	capital versé en cas de décès survenu suite à un accident assuré

Capitaux invalidité

Désignation	Salaires assurés	Explication de la couverture
LAAC Capital invalidité	De CHF 0.- à CHF 315'000.-	capital versé en cas d'invalidité survenue suite à un accident assuré

Frais de guérison

Désignation	Salaires assurés	Explication de la couverture
LAAC Frais de guérison	De CHF 0.- à CHF 126'000.-	prend en charge certains frais de traitements ou autres dépassant les prestations prévues par l'assurance-accidents obligatoire LAA

COTISATIONS

Les cotisations sont perçues sur le salaire AVS et calculées en fonction de l'étendue de la couverture d'assurance. Les jeunes gens non soumis à l'AVS sont assurés sans paiement de prime. Les rentiers AVS cotisent uniquement sur le salaire AVS (après déduction de la franchise).

Le décompte définitif des cotisations intervient à la fin de l'année. Des acomptes forfaitaires déterminés selon un budget des salaires sont encaissés, sans majoration de la prime.

DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est établi pour une durée initiale de 3 ans ou pour la durée initiale restante du contrat LAA déjà existant auprès de HOTELA Assurances SA. A l'échéance de la durée initiale, et à défaut d'avoir été résilié dans les délais, le contrat est reconduit tacitement d'année en année. Le contrat s'éteint à la résiliation de l'assurance-accidents LAA conclue auprès de HOTELA Assurances SA. Il cessera également avec une remise d'entreprise, un changement de société ou une cessation d'activité.

LOI FÉDÉRALE SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE

RÉVISION PARTIELLE DU 17 DÉCEMBRE 2004

CONDITIONS GÉNÉRALES COMPLÉMENTAIRES (CGA)

ART. 1 - CONDITIONS GÉNÉRALES

Les CGA et autres bases du contrat sont complétées et modifiées en partie par les articles suivants, pour autant que le preneur d'assurance ne bénéficie pas déjà de conditions plus avantageuses.

ART. 2 - FOR ET DROIT APPLICABLE

1. L'assuré a le choix entre le for ordinaire ou le for de son domicile ou de son siège suisse. Le for se définit selon la loi du 24 mars 2000 sur les fors.
2. Le contrat d'assurance est exclusivement régi par le droit suisse, en particulier par les dispositions de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance.

ART. 3 - IDENTITÉ DE L'ASSUREUR

Comme indiqué dans les CGA, l'assureur est : HOTELA Assurances SA – Rue de la Gare 18 - 1820 Montreux (www.hotela.ch).

ART. 4 - DIVISIBILITÉ DE LA PRIME

1. Si le contrat est annulé pour une raison quelconque avant l'expiration de l'année d'assurance, HOTELA Assurances SA rembourse au preneur d'assurance la prime payée pour la période non courue et renonce à réclamer les fractions de prime échéant ultérieurement.
2. La règle indiquée au chiffre 1 ci-dessus ne s'applique pas lorsque le preneur d'assurance résilie le contrat à la suite d'un sinistre durant l'année qui suit la conclusion du contrat ou lorsqu'il a versé la prestation d'assurance en raison de la disparition du risque.

ART. 5 - RÉSILIATION EN CAS DE SINISTRE

1. Après chaque sinistre pour lequel une indemnité est due, HOTELA Assurances SA peut résilier le contrat au plus tard lors du paiement de l'indemnité et le preneur d'assurance au plus tard 14 jours après avoir eu connaissance du paiement.
2. Si le contrat est résilié, les obligations de HOTELA Assurances SA cessent 14 jours après communication de la résiliation à l'autre partie.

ART. 6 - VIOLATION DE L'OBLIGATION DE DÉCLARATION

1. Si celui qui avait l'obligation de déclarer a, lors de la conclusion de l'assurance, omis de déclarer ou inexactement déclaré un fait important qu'il connaissait ou devait connaître, et sur lequel il a été questionné par écrit, HOTELA Assurances SA est en droit de résilier le contrat. La résiliation doit être faite par écrit et prend effet lorsqu'elle parvient au preneur d'assurance.
2. Le droit de résiliation s'éteint 4 semaines après que HOTELA Assurances SA a eu connaissance de la violation de l'obligation de déclarer.
3. Si le contrat prend fin par résiliation au sens du chiffre 1, les obligations de HOTELA Assurances SA cessent également pour les sinistres déjà survenus lorsque le fait important non déclaré ou inexactement déclaré a influé sur la survenance ou l'étendue du sinistre. Dans la mesure où elle a déjà accordé une prestation, HOTELA Assurances SA a droit à son remboursement.

ART. 7 - FAILLITE DU PRENEUR D'ASSURANCE

En cas de faillite du preneur d'assurance, le contrat prend fin à la date d'ouverture de la faillite.