

**INFORMATIONS AUX CLIENTS
ET CONDITIONS GÉNÉRALES (CG)
POUR L'ASSURANCE INCAPACITÉ
DE GAIN PAR SUITE DE MALADIE
OU D'ACCIDENT**

ÉDITION 09.2021

INFORMATIONS AUX CLIENTS

Chère cliente, cher client,

Nous vous remercions de votre intérêt pour nos assurances vie.

Vous trouverez ci-après les informations principales sur votre contrat d'assurance et sur l'identité de votre partenaire contractuel. Comme le prévoit la loi sur le contrat d'assurance (LCA), nous vous faisons parvenir ces informations avant la conclusion du contrat. Veuillez noter que celles-ci ne remplacent pas les conditions générales (CG) ni les informations contenues dans la proposition.

Nous restons à votre disposition pour toute question ou demande de précision.

Cordiales salutations

Allianz

1. QUI SOMMES-NOUS ET COMMENT POUVEZ-VOUS NOUS CONTACTER?

Le partenaire contractuel est Allianz Suisse Société d'Assurances sur la Vie SA (ci-après Allianz), Case postale, CH-8010 Zurich. Allianz Suisse est une société anonyme de droit suisse dont le siège est à Wallisellen (Richtiplatz 1, 8304 Wallisellen). Elle est enregistrée sous le numéro CHE-105.961.752 au registre du commerce du canton de Zurich et est soumise à la surveillance de l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA).

Sauf convention contraire, vous pouvez adresser toute communication ou demande importante par écrit à notre direction, à Wallisellen.

2. QU'EST-CE QUI EST ASSURÉ?

Les risques suivants peuvent en principe être assurés dans nos assurances vie:

- **Cas de vie:** à la date d'expiration du contrat, nous vous versons la prestation convenue en cas de vie.
- **Cas de décès:** si la personne assurée décède pendant la durée du contrat, nous versons au(x) bénéficiaire(s) le capital convenu en cas de décès. Concernant les assurances pour enfants, il peut en outre être convenu que nous prenions en charge le paiement des primes en cas de décès de l'adulte assuré.
- **Incapacité de gain:** si la personne assurée se retrouve en incapacité de gain par suite d'une maladie,
 - nous lui versons la rente convenue pendant cette période ou
 - nous continuons de payer les primes.Le montant de ces prestations est calculé en fonction du degré d'incapacité de gain. L'incapacité de gain par suite d'accident peut également être assurée.

Vous trouverez de plus amples informations sur les risques assurés dans les conditions générales (CG), l'offre, la proposition ainsi que dans les éventuelles dispositions en annexes (p. ex. conditions complémentaires ou conditions particulières).

Sauf convention contraire dans votre contrat, cette assurance vie est une **assurance de sommes**. Dans le cas d'une assurance de sommes, nous vous devons les prestations, que vous ayez subi ou non des préjudices de fortune en raison de l'événement assuré, et quel que soit le montant réel de ces préjudices. Nous fournissons les prestations indépendamment des prestations versées par des tiers.

3. QUELLES SONT LES RESTRICTIONS OU LES EXCLUSIONS?

Allianz peut réduire ses prestations ou refuser de les servir par exemple dans les cas suivants:

- si la personne assurée a **causé intentionnellement l'événement assuré**. En cas de faute grave, Allianz renonce à son droit de réduire ses prestations,
- en cas de **tentative de suicide** ou d'automutilation volontaire,
- si la personne assurée ne remplit pas ses **obligations convenues contractuellement** et que cela a une incidence sur le sinistre (p. ex. si elle déclare le sinistre trop tard, si elle ne respecte pas l'obligation de limiter le dommage ou si elle n'envoie pas les documents nécessaires pour la vérification des prestations),
- si l'événement assuré est imputable à une **maladie** ou à un accident **préexistant(e) au contrat**,
- si **l'événement assuré a été exclu contractuellement**.

Veuillez noter qu'il ne s'agit là que des principales restrictions et exclusions. Les conditions générales (CG), la proposition ainsi que les éventuelles dispositions en annexes (telles que les conditions complémentaires ou les conditions particulières) s'appliquent.

4. OÙ VOTRE ASSURANCE EST-ELLE VALABLE?

Votre assurance est valable dans le monde entier. Dans le cas d'une rente d'incapacité de gain, si vous déménagez à l'étranger, le contrat d'assurance peut s'éteindre douze mois après le départ du domicile.

5. QUAND VOTRE COUVERTURE D'ASSURANCE PREND-ELLE EFFET? QUAND PREND-ELLE FIN?

Votre **contrat d'assurance** prend effet à la date de début indiquée dans la police et prend fin à la date d'expiration également définie dans la police à l'issue de la durée du contrat convenue. L'assurance peut prendre fin de manière anticipée dans les cas suivants:

- si le preneur d'assurance souhaite résilier le contrat,
- si Allianz dissout le contrat, par exemple en cas de retard dans le paiement des primes ou de violation de l'obligation de déclarer,
- en cas de décès du preneur d'assurance ou de la personne assurée, si convenu.

Veuillez noter qu'il ne s'agit là que des principaux motifs de résiliation anticipée. D'autres motifs sont énumérés dans les conditions générales ainsi que dans la loi sur le contrat d'assurance.

La **couverture d'assurance** définitive prend effet au début du contrat et prend fin au terme du contrat.

L'**obligation de servir des prestations** en cas d'incapacité de gain commence au plus tôt après expiration du délai d'attente et dure en principe jusqu'à la fin de l'incapacité de gain, au plus tard toutefois jusqu'à la fin du contrat.

6. COMMENT PARTICIPEZ-VOUS, EN TANT QUE CLIENT, AUX EXCÉDENTS D'ALLIANZ?

Les excédents se composent d'excédents d'intérêt, de risque et de charges:

- Il y a excédents d'intérêt lorsque les produits sur placements effectivement réalisés sont supérieurs au taux technique sur lequel se base le calcul d'une prestation garantie en cas de vie.
- Il y a excédents de risque lorsque les sinistres présentent un résultat technique positif par rapport aux hypothèses formulées dans les bases de calcul biométriques.
- Il y a excédents de charges lorsque les charges sont inférieures à celles couvertes par les primes.

Vous trouverez des informations sur les bases de calcul des excédents et sur votre participation à ces derniers ainsi que sur les principes et les méthodes de répartition dans les conditions complémentaires relatives à la participation aux excédents.

7. POUVEZ-VOUS RENONCER AU CONTRAT OU LE RÉSILIER?

Vous pouvez révoquer votre proposition ou votre déclaration d'acceptation sans frais dans un délai de quatorze jours. La révocation doit être notifiée à Allianz ou remise à la Poste au plus tard le dernier jour de la période de révocation.

Si l'assurance est entrée en vigueur, vous pouvez la résilier après la fin de première année d'assurance.

- **Dans le cas des assurances de risque pur**, pour lesquelles un rachat est impossible selon les conditions contractuelles, le contrat et donc la couverture et l'obligation de servir des prestations sont annulés.
- **Dans le cas des assurances vie**, qui permettent un rachat selon les conditions contractuelles, l'éventuelle valeur de rachat est versée en cas de résiliation. Veuillez noter que le rachat peut s'accompagner de préjudices financiers. La couverture d'assurance et l'obligation de servir des prestations prennent en principe également fin au terme du contrat.

8. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN TANT QUE PRENEUR D'ASSURANCE?

Vos principales obligations sont les suivantes:

- répondre à toutes les questions de la proposition de manière complète et conforme à la vérité,
- nous déclarer tout sinistre dans les 90 jours suivant la survenance de l'événement,
- apporter votre concours lors des clarifications dans un cas de prestation (obligation de collaborer),
- contribuer à la limitation du dommage, par exemple en vous soumettant en temps opportun à un examen médical spécialisé, en suivant les instructions du personnel médical ou en vous annonçant en temps opportun à l'office AI compétent,
- payer vos primes d'assurance en temps opportun et en totalité. Les conséquences du retard dans le paiement des primes sont décrites dans les conditions d'assurance.

Veuillez noter qu'il ne s'agit là que des principales obligations. Les conditions générales (CG), la proposition ainsi que les éventuelles dispositions en annexes, telles que les conditions complémentaires ou les conditions particulières, s'appliquent.

Pour les rentes en cas d'incapacité de gain, les changements de l'état de santé ou de l'incapacité de gain qui n'affectent pas le degré d'invalidité d'un cas précédemment déclaré ne doivent pas être signalés à Allianz.

9. QUE FAIT ALLIANZ DE VOS DONNÉES?

Le traitement des données personnelles constitue une base indispensable des affaires d'assurance. Pour servir nos prestations, nous traitons vos données personnelles conformément à la loi suisse sur la protection des données (LPD) et, dans la mesure où il s'applique, au règlement général de l'Union européenne sur la protection des données (RGPD). Vous trouverez de plus amples informations dans les dispositions relatives à la protection des données d'Allianz (<https://www.allianz.ch/privacy>). Si nous avons besoin de données personnelles sensibles (p. ex. données relatives à la santé, rapports médicaux) pour la conclusion du contrat ou son exécution, nous vous demanderons votre consentement.



10. QUELLES SONT LES PRIMES DUES ET COMMENT SONT-ELLES CALCULÉES?

Le montant de la prime est indiqué dans votre proposition. Pour les assurances à primes périodiques, la prime est prélevée d'avance mensuellement, trimestriellement, semestriellement ou annuellement. Pour les assurances à prime unique, la prime doit être payée une fois, lors de la conclusion.

Les bases tarifaires appliquées aux calculs pour chaque tarif sont indiquées dans la proposition. Vous trouverez ci-après les explications des principaux termes:

- **Taux d'intérêt technique:** taux d'intérêt utilisé pour la tarification de chaque prestation garantie.
- **EKM/EKF:** tables de mortalité sur lesquelles se fonde la tarification des assurances de capital et des assurances incapacité de gain en Vie individuelle.
- **EIM/EIF:** tables d'invalidité sur lesquelles se fonde la tarification des assurances incapacité de gain en Vie individuelle.

Le **complément «AS»** indique qu'il s'agit d'une table interne à Allianz. Si les lettres «AS» ne sont pas mentionnées, c'est que les tables ont été élaborées par l'Association Suisse d'Assurances (ASA). Les chiffres se réfèrent à l'année d'établissement des tables. Celles-ci sont généralement calculées sur la base des dernières statistiques quinquennales de l'ASA.

TABLE DES MATIÈRES

GLOSSAIRE	2
1 DESCRIPTION DU PRODUIT D'ASSURANCE INCAPACITÉ DE GAIN PAR SUITE DE MALADIE OU D'ACCIDENT	2
2 BASES LÉGALES DE L'ASSURANCE	2
3 PRESTATIONS ASSURÉES	2
3.1 Prestation en cas d'incapacité de gain par suite de maladie	2
3.2 Prestation en cas d'incapacité de gain par suite d'accident	2
3.3 Libération du paiement des primes en cas d'incapacité de gain par suite de maladie ou d'accident	2
4 DÉFINITIONS	2
4.1 Définition de l'incapacité de gain	2
4.2 Degré d'incapacité de gain	3
5 ÉTENDUE DE LA COUVERTURE D'ASSURANCE	3
5.1 Validité territoriale de la couverture d'assurance	3
5.2 Limitations de la couverture d'assurance	3
6 AUGMENTATION DE LA RENTE D'INCAPACITÉ DE GAIN ASSURÉE (EXTENSION DE L'ASSURANCE)	3
6.1 Augmentation liée à un événement	3
6.2 Augmentation liée à une date	3
6.3 Demande d'augmentation	3
6.4 Étendue et limites de l'augmentation	4
6.5 Refus d'augmentation pour raisons de santé	4
6.6 Refus d'augmentation pour d'autres raisons	4
6.7 Conditions régissant l'augmentation	4
6.8 Augmentations en dehors du cadre de l'extension de l'assurance	4
7 RÉVOCATION	5
8 DÉBUT DE LA COUVERTURE D'ASSURANCE	5
8.1 Couverture d'assurance provisoire	5
8.2 Couverture d'assurance définitive	5
9 FIN DE LA COUVERTURE D'ASSURANCE	5
10 OBLIGATIONS DE DÉCLARER ET DE COLLABORER	5
10.1 Obligations de collaborer à la conclusion du contrat	5
10.2 Exercice du droit aux prestations	5
10.3 Obligation de limiter le dommage	6
10.4 Obligation de déclarer tout changement d'adresse	6
10.5 Obligation de déclarer tout changement du degré d'incapacité de gain	6
10.6 Violation du contrat sans faute	6
11 DÉLAI D'ATTENTE	6
11.1 Calcul	6
11.2 Nouveau cas d'incapacité de gain	6
11.3 Rechute	6
12 RÉÉVALUATION DE L'INCAPACITÉ DE GAIN ET CHANGEMENT DE LA SITUATION	7
12.1 Vérification des prestations	7
12.2 Moment de l'adaptation	7
12.3 Remboursement et paiement ultérieur	7
13 DÉBUT ET FIN DU DROIT AUX PRESTATIONS	7
14 AGGRAVATION ET DIMINUTION DU RISQUE	7
15 FINANCEMENT DE L'ASSURANCE	7
15.1 Financement au moyen de primes périodiques	7
15.2 Coordonnées de paiement	8
16 RETARD DANS LE PAIEMENT DES PRIMES	8
17 RACHAT ET TRANSFORMATION DE L'ASSURANCE EN ASSURANCE SANS PAIEMENT DE PRIMES	8
18 LA POLICE EN TANT QU'INSTRUMENT DE CRÉDIT	8
19 ADAPTATION DES BASES TARIFAIRES	8
20 PARTICIPATION AUX EXCÉDENTS	8
21 SERVICE MILITAIRE, GUERRE OU TROUBLES	8
22 COMMUNICATIONS	9
22.1 Communications du preneur d'assurance	9
22.2 Communications d'Allianz Suisse	9
23 CONSEIL EN CAS DE DIVERGENCE D'OPINIONS	9
24 LIEU D'EXÉCUTION	9

CONDITIONS GÉNÉRALES (CG) ASSURANCE INCAPACITÉ DE GAIN PAR SUITE DE MALADIE OU D'ACCIDENT

GLOSSAIRE

Explication de certains des termes employés dans les présentes conditions générales:

Compagnie d'assurances

La compagnie d'assurances est Allianz Suisse Société d'Assurances sur la Vie SA, désignée ci-après Allianz Suisse.

Preneur d'assurance

Le preneur d'assurance est celui qui conclut le contrat d'assurance avec Allianz Suisse.

Personne assurée

La personne assurée est la personne que concerne le risque assuré.

Prévoyance libre

La prévoyance libre (pilier 3b) désigne toutes les mesures de prévoyance individuelle prises dans le cadre du système des trois piliers qui ne relèvent pas de la prévoyance liée (pilier 3a). En font notamment partie les assurances vie.

Prévoyance liée

La prévoyance liée (pilier 3a) fait partie du système des trois piliers. Les contribuables exerçant une activité lucrative peuvent pratiquer la prévoyance individuelle et bénéficier ainsi de déductions fiscales particulières en ce qui concerne les primes. Les fonds de prévoyance doivent servir exclusivement et irrévocablement à la prévoyance et sont imposés intégralement comme revenu au moment du versement.

Proposition

La proposition est le document par lequel le preneur d'assurance demande la couverture d'assurance à Allianz Suisse. Elle contient des informations importantes pour l'examen du risque ainsi que les prestations d'assurance.

Police

La police contient les droits et les obligations du preneur d'assurance.

Assurance de sommes

Dans le cas d'une assurance de sommes, les prestations sont dues indépendamment du fait que l'événement assuré ait causé un préjudice pécuniaire et du montant réel de ce préjudice. Les prestations sont versées indépendamment des prestations de tiers.

Maladie

Par maladie, on entend toute atteinte à la santé physique ou mentale qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail. Les complications pendant la grossesse et l'accouchement ainsi que les atteintes à la santé dues à la grossesse ou à l'accouchement qui surviennent dans les six mois suivant l'accouchement ne sont assimilées à une maladie que si la grossesse a commencé après le début de la couverture d'assurance définitive.

Accident

Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale. Sont assimilés à un accident:

- l'inhalation involontaire de gaz ou de vapeurs se libérant soudainement,
- l'ingestion involontaire de produits toxiques,
- les infections ou empoisonnements consécutifs à un accident.

Remise en vigueur

En cas de remise en vigueur d'un contrat libéré du paiement des primes ou annulé, le contrat est de nouveau soumis au paiement des primes.

Les dénominations de personnes et de fonctions dans les présentes conditions générales désignent indifféremment les femmes et les hommes.

1 DESCRIPTION DU PRODUIT D'ASSURANCE INCAPACITÉ DE GAIN PAR SUITE DE MALADIE OU D'ACCIDENT

Cette assurance incapacité de gain est une assurance de sommes qui couvre le risque d'incapacité de gain de la personne assurée par suite de maladie. Le risque d'incapacité de gain par suite d'accident peut être inclus au début de l'assurance si la personne assurée le souhaite. Pendant la durée du contrat, le preneur d'assurance peut demander que le risque d'incapacité de gain par suite d'accident soit exclu ou inclus à la date d'échéance de la prochaine prime. L'assurance complémentaire «Libération du paiement des primes en cas d'incapacité de gain par suite de maladie ou d'accident» est incluse dans l'assurance à titre obligatoire.

Le preneur d'assurance peut conclure l'assurance incapacité de gain dans le cadre de la prévoyance liée (pilier 3a) ou de la prévoyance libre (pilier 3b). Le financement est assuré par le versement de primes périodiques.

2 BASES LÉGALES DE L'ASSURANCE

Les droits et obligations découlant du contrat d'assurance sont mentionnés dans la proposition, dans la police, dans les présentes conditions générales et dans les conditions complémentaires. Sauf convention expresse contraire, le contrat d'assurance est soumis au droit suisse, en particulier à la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). Les éventuels accords spéciaux ne sont valables que s'ils sont confirmés par la direction d'Allianz Suisse.

Pour les preneurs d'assurance domiciliés dans la Principauté de Liechtenstein, les dispositions impératives du droit liechtensteinois prévalent sur la LCA en cas de divergence. Toutefois, cette règle ne s'applique pas aux ressortissants helvétiques domiciliés dans la Principauté de Liechtenstein.

S'agissant des contrats conclus au titre de la prévoyance liée, les dispositions divergentes des conditions particulières «Prévoyance liée (pilier 3a)» prévalent sur les présentes conditions générales.

3 PRESTATIONS ASSURÉES

Le montant de la rente assurée est mentionné dans la police.

En cas d'incapacité de gain de la personne assurée, le montant de la rente est fixé en fonction du degré non arrondi de l'incapacité de gain, sur la base de l'échelle ci-dessous. Si le degré d'incapacité de gain atteint 70 % ou plus, Allianz Suisse verse l'intégralité des prestations. Si le degré d'incapacité de gain est inférieur à 40 %, la personne assurée n'a droit à aucune prestation.

Degré d'incapacité de gain	Montant de la rente
Moins de 40 %	0 %
À partir de 40 %	25 %
À partir de 50 %	50 %
À partir de 60 %	75 %
À partir de 70 %	100 %

3.1 Prestation en cas d'incapacité de gain par suite de maladie

En cas d'incapacité de gain par suite de maladie après l'expiration du délai d'attente mentionné dans la police, Allianz Suisse est tenue de verser une rente en fonction des échelons ci-dessus. Cette rente est due à la fin de chaque trimestre de l'année d'assurance. Elle est versée tant que le droit existe, au plus cependant jusqu'à l'expiration contractuelle convenue.

3.2 Prestation en cas d'incapacité de gain par suite d'accident

Si le risque accidents est également inclus, Allianz Suisse est tenue de verser une rente en fonction des échelons ci-dessus en cas d'incapacité de gain par suite d'accident, après l'expiration du délai d'attente mentionné dans la police. Cette rente est due à la fin de chaque trimestre de l'année d'assurance. Elle est versée tant que le droit existe, au plus cependant jusqu'à l'expiration contractuelle convenue.

3.3 Libération du paiement des primes en cas d'incapacité de gain par suite de maladie ou d'accident

Allianz Suisse prend à sa charge le paiement des primes en cas d'incapacité de gain par suite de maladie ou d'accident conformément aux conditions complémentaires (CC) «Libération du paiement des primes en cas d'incapacité de gain par suite de maladie ou d'accident».

4 DÉFINITIONS

4.1 Définition de l'incapacité de gain

Une personne exerçant une activité lucrative est considérée comme étant en incapacité de gain lorsque, en raison des suites objectivement constatables sur le plan médical d'une maladie ou d'un accident, elle est dans l'impossibilité d'exercer, totalement ou partiellement, sa profession ou une autre activité lucrative que l'on peut raisonnablement attendre d'elle. Par activité que l'on peut raisonnablement attendre, il faut entendre toute activité adaptée au mode de vie et aux aptitudes de la personne assurée, même si les connaissances nécessaires pour l'exercer doivent d'abord être acquises au moyen d'un reclassement.

Une personne n'exerçant pas d'activité lucrative est considérée comme étant en incapacité de gain lorsque, en raison des suites objectivement constatables sur le plan médical d'une maladie ou d'un accident, elle est dans l'impossibilité d'accomplir, totalement ou

partiellement, ses tâches habituelles (p. ex. tâches ménagères, garde des enfants) ou de poursuivre une formation entamée.

De même, il n'y a incapacité de gain que si cette dernière est objectivement insurmontable.

4.2 Degré d'incapacité de gain

Pour les personnes exerçant une activité lucrative, le degré de l'incapacité de gain est déterminé sur la base de la perte de gain subie. À cette fin, le revenu soumis à l'AVS que la personne assurée a perçu avant la survenance de l'incapacité de gain est comparé avec celui qu'elle réalise encore après la survenance de l'incapacité de gain ou pourrait encore réaliser sur un marché de l'emploi équilibré. Le degré d'incapacité de gain correspond à la perte, exprimée en pour cent, de l'ancien revenu soumis à l'AVS. Pour déterminer la perte de gain des employés ayant des revenus fluctuants ou irréguliers (employés travaillant à la commission, travailleurs temporaires, employés ayant des revenus à caractère saisonnier, etc.) et des travailleurs indépendants, il est tenu compte de la moyenne des revenus soumis à l'AVS des deux années civiles complètes qui précèdent le début de l'incapacité de gain, hors versements uniques. Pour les autres personnes exerçant une activité lucrative, la comparaison s'effectue sur la base du revenu soumis à l'AVS – hors versements uniques – au cours du mois civil qui précède l'incapacité de gain.

Si la personne assurée n'exerce pas d'activité lucrative, le degré d'incapacité de gain dépend du degré auquel la personne concernée est limitée dans ses activités et tâches habituelles.

5 ÉTENDUE DE LA COUVERTURE D'ASSURANCE

5.1 Validité territoriale de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance convenue est valable dans le monde entier.

5.2 Limitations de la couverture d'assurance

L'incapacité de gain n'est pas couverte si elle survient

- par suite d'une tentative de suicide ou d'une automutilation volontaire, commise en état d'incapacité de discernement ou non, ou
- lors de la participation active à une guerre, à des actions présentant le caractère d'opérations de guerre ou à des troubles, ou
- à l'occasion d'un acte criminel ou d'un délit intentionnel, ou encore d'une tentative en ce sens, ou si
- l'événement assuré est imputable à une maladie ou à un accident préexistant(e) au début du contrat.

En l'absence d'une couverture en cas d'incapacité de gain partielle de la personne assurée, il n'existe aucun droit aux prestations ni dans cette mesure ni en cas

d'augmentation future relative à ce cas.

En l'absence d'une couverture en cas d'incapacité de gain de la personne assurée qui donnerait droit à une rente entière, il n'existe aucun droit aux prestations et le contrat est résilié dans son ensemble.

Allianz Suisse renonce par ailleurs à exercer son droit légal de réduire les prestations si la maladie ou l'accident qui entraîne une incapacité de gain résulte d'une négligence grave.

6 AUGMENTATION DE LA RENTE D'INCAPACITÉ DE GAIN ASSURÉE (EXTENSION DE L'ASSURANCE)

6.1 Augmentation liée à un événement

Le preneur d'assurance peut demander, après écoulement de la première année d'assurance, une augmentation de la rente d'incapacité de gain assurée s'il y a

- mariage ou conclusion d'un partenariat enregistré par la personne assurée,
- naissance d'un enfant de la personne assurée ou adoption d'un enfant par la personne assurée,
- passage d'une activité lucrative dépendante à une activité lucrative indépendante par la personne assurée,
- accès à la propriété d'un logement pour ses propres besoins par la personne assurée.

6.2 Augmentation liée à une date

Le preneur d'assurance peut demander une augmentation de la rente d'incapacité de gain assurée

- pour la première fois à l'issue d'un délai de cinq ans suivant le début de l'assurance,
- puis tous les cinq ans.

S'il n'a pas été fait usage de l'augmentation liée à une date deux fois de suite, celle-ci ne pourra plus être demandée.

6.3 Demande d'augmentation

La demande d'augmentation liée à un événement doit être adressée, avec les justificatifs nécessaires, dans les six mois suivant la survenance de l'événement correspondant. En cas d'acceptation de la demande, l'augmentation liée à un événement de la rente d'incapacité de gain assurée a lieu à la prochaine date d'échéance contractuelle de la prime suivant la réception de la demande d'augmentation.

La demande d'augmentation liée à une date doit être adressée dans les trois mois précédant la date périodique. En cas d'acceptation de la demande, l'augmentation de la rente d'incapacité de gain assurée a lieu à la date correspondante.

La personne assurée doit, dans les deux cas, consentir à

l'augmentation de la rente d'incapacité de gain assurée. Ce consentement doit être joint à la demande par le preneur d'assurance.

6.4 Étendue et limites de l'augmentation

L'augmentation de la rente d'incapacité de gain assurée ne peut dépasser 25 % à chaque fois. La somme des rentes d'incapacité de gain assurées pour la personne assurée sur l'ensemble des contrats d'assurance vie individuelle en vigueur auprès d'Allianz Suisse ne doit toutefois pas excéder CHF 18 000.– par an après l'augmentation.

Allianz Suisse est en droit, sans y être tenue, d'appliquer, pour l'augmentation de la rente d'incapacité de gain assurée, le tarif et les conditions d'assurance valables pour un nouveau contrat au moment de l'augmentation. L'âge de la personne assurée au moment où a lieu l'augmentation au sens du chiffre 6.3 est déterminant dans tous les cas. La durée ne peut être prolongée au-delà de l'âge terme mentionné dans le contrat.

6.5 Refus d'augmentation pour raisons de santé

La demande d'augmentation de la rente d'incapacité des raisons de santé uniquement si:

- au moment où la demande d'augmentation est adressée, la capacité de travail de la personne assurée est limitée pour des raisons de santé,
- la capacité de travail de la personne assurée a été limitée pour des raisons de santé pendant quatre semaines ou plus au cours des six derniers mois précédant le moment où la demande d'augmentation a été adressée, ou si
- la personne assurée a fait l'objet d'un traitement médical pour des raisons de santé pendant quatre semaines ou plus au cours des six derniers mois précédant le moment où la demande d'augmentation a été adressée.

Au moment où la demande d'augmentation est adressée, la personne assurée doit répondre de manière conforme à la vérité aux trois questions correspondantes.

La demande d'augmentation est réputée rejetée s'il ressort des réponses fournies qu'elles correspondent à l'un des motifs de refus.

6.6 Refus d'augmentation pour d'autres raisons

La demande d'augmentation de la rente d'incapacité de gain assurée est réputée rejetée par Allianz Suisse si, au moment où elle est adressée:

- la personne assurée a atteint l'âge de 50 ans révolus,
- la personne assurée aura atteint l'âge de 50 ans révolus au moment où l'augmentation au sens du chiffre 6.3 aurait lieu,
- le contrat a été entièrement ou partiellement transformé en assurance sans paiement de primes pour cause de retard dans le paiement des primes ou à la demande du preneur d'assurance,
- des prestations assurées en cas d'incapacité de

gain (rente ou libération du paiement des primes) peuvent être demandées pour la personne assurée ou si un délai d'attente a déjà commencé à courir dans le cadre du présent contrat d'assurance ou d'un autre contrat d'assurance en vigueur auprès d'Allianz Suisse,

- un supplément pour conditions aggravées est appliqué dont la durée ne sera pas encore écoulée au moment où l'augmentation au sens du chiffre 6.3 aurait lieu,
- le preneur d'assurance n'est pas domicilié en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein, ou si
- la personne assurée n'est pas domiciliée en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein.

6.7 Conditions régissant l'augmentation

En cas d'acceptation de la demande, la rente d'incapacité de gain assurée est augmentée uniquement sous réserve qu'au moment où l'augmentation au sens du chiffre 6.3 a lieu:

- aucun retard dans le paiement des primes ne soit survenu,
- des prestations assurées en cas d'incapacité de gain (rente ou libération du paiement des primes) ne puissent être demandées pour la personne assurée et qu'un délai d'attente n'ait commencé à courir dans le cadre du présent contrat d'assurance ou d'un autre contrat d'assurance en vigueur auprès d'Allianz Suisse,
- le preneur d'assurance soit domicilié en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein, et que
- la personne assurée soit domiciliée en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein.

Si Allianz Suisse constate, une fois l'augmentation effectuée, qu'un motif de refus au sens du chiffre 6.6 s'applique ou que les conditions régissant l'augmentation au sens du chiffre 6.7 ne sont pas remplies, l'augmentation sera annulée avec effet au moment où elle aura eu lieu au sens du chiffre 6.3.

Si Allianz Suisse savait toutefois qu'un motif de refus au sens du chiffre 6.6 était applicable ou que les conditions régissant l'augmentation au sens du chiffre 6.7 n'étaient pas remplies, ou si elle aurait dû le savoir, l'annulation de l'augmentation n'est pas possible.

Si les réponses aux questions mentionnées au chiffre 6.5 ne sont pas conformes à la vérité, Allianz Suisse peut faire valoir les conséquences légales de la réticence en rapport avec l'augmentation convenue.

6.8 Augmentations en dehors du cadre de l'extension de l'assurance

Toute augmentation de la rente d'incapacité de gain assurée en dehors des dispositions susmentionnées requiert une demande distincte ainsi qu'un examen de santé réalisé sur la base d'un questionnaire plus détaillé.

7 RÉVOCACTION

Le preneur d'assurance a le droit de révoquer, sans frais, la proposition ou la déclaration d'acceptation de son assurance dans les quatorze jours qui suivent la remise de sa déclaration.

La révocation doit être notifiée à la compagnie d'assurances ou remise à la Poste au plus tard le dernier jour du délai de révocation.

8 DÉBUT DE LA COUVERTURE D'ASSURANCE

8.1 Couverture d'assurance provisoire

Après réception de la proposition du preneur d'assurance, Allianz Suisse garantit une couverture d'assurance provisoire

- jusqu'à un montant maximal de CHF 250 000.–, au plus tôt toutefois à partir du début prévu du contrat, il est tenu compte d'une rente d'incapacité de gain sous la forme d'une prestation unique en capital, et
- jusqu'à 75 % du revenu soumis à l'AVS par an au maximum. Le salaire du mois civil précédant celui de la remise de la proposition est déterminant.

La couverture d'assurance provisoire n'est pas acquise si

- la personne à assurer est à ce moment-là sous traitement ou contrôle médical, ou
- la personne à assurer n'est pas pleinement apte au travail, ou
- l'événement assuré est imputable à une maladie ou à un accident préexistant(e).

La couverture d'assurance provisoire prend fin

- au moment de l'envoi du refus de la proposition d'assurance par Allianz Suisse, ou
- au moment de la réception de la contreproposition d'Allianz Suisse par le preneur d'assurance, au plus tard toutefois sept jours après son envoi, ou
- au moment de l'envoi de la déclaration de révocation par le preneur d'assurance, ou
- à l'entrée en vigueur du contrat principal (début de l'assurance), ou
- après huit semaines.

8.2 Couverture d'assurance définitive

La couverture d'assurance définitive prend effet dès que la proposition du preneur d'assurance a été acceptée par Allianz Suisse sous la forme convenue ou qu'une contreproposition d'Allianz Suisse a été acceptée par le preneur d'assurance ou à la réception de la police par le preneur d'assurance, dans tous les cas au plus tôt cependant à la date du début de l'assurance mentionnée dans la proposition.

9 FIN DE LA COUVERTURE D'ASSURANCE

La couverture d'assurance prend fin à la date d'expiration du contrat indiquée dans la police.

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat pour la fin d'une année moyennant un préavis de trois mois, au plus tôt toutefois pour la fin de la troisième année suivant le début du contrat.

La couverture d'assurance prend fin de manière anticipée en cas de décès de la personne assurée ou de dissolution du contrat par suite de cessation du paiement des primes ou de résiliation. Dans le cas d'une résiliation, la date déterminante est celle indiquée dans la déclaration ou, à défaut, la date de réception de la déclaration par le destinataire.

Si la personne assurée déménage à l'étranger (sauf dans la Principauté de Liechtenstein) avant que la moitié de la durée de l'assurance ne soit écoulée, le contrat s'éteint douze mois après le départ du domicile, sauf convention contraire passée avec Allianz Suisse.

Allianz Suisse renonce en outre au droit que lui accorde l'art. 35a LCA de résilier le contrat.

10 OBLIGATIONS DE DÉCLARER ET DE COLLABORER

10.1 Obligations de collaborer à la conclusion du contrat

Le preneur d'assurance doit répondre de manière exacte, complète et conforme à la vérité à toutes les questions de la proposition d'Allianz Suisse. Cette obligation vaut également pour les questions destinées à des tiers. De l'exactitude des réponses fournies dépendent la conclusion de l'assurance et l'étendue de la couverture.

Lors de l'examen visant à déterminer s'il a rempli en bonne et due forme son obligation de déclarer, le preneur d'assurance est tenu d'apporter son concours, de fournir tous les renseignements et de délier les tiers de leur obligation de garder le secret.

Si le preneur d'assurance ou un tiers a répondu de manière inexacte, incomplète ou non conforme à la vérité, Allianz Suisse est en droit de résilier le contrat.

En cas de dissolution du contrat du fait d'une résiliation, Allianz Suisse est libérée de son obligation de prestation pour les sinistres déjà survenus, dans la mesure où leur occurrence ou leur étendue a été influencée par la nature inexacte, incomplète ou non conforme à la vérité des réponses données.

10.2 Exercice du droit aux prestations

Si une incapacité de gain survient à la suite d'une maladie ou, pour autant qu'elle soit incluse dans l'assurance, si une incapacité de gain survient à la suite d'un accident, le preneur d'assurance est tenu d'en informer Allianz Suisse au plus tard dans les 90 jours. Les formulaires nécessaires à l'annonce (déclaration d'incapacité de gain, certificat médical) peuvent être obtenus auprès d'Allianz Suisse.

Si la survenance de l'incapacité de gain est déclarée à Allianz Suisse après expiration de ce délai de 90 jours, le droit aux prestations commence au plus tôt à la date de la réception de la déclaration d'incapacité de gain à la direction d'Allianz Suisse dans la mesure où le délai d'attente convenu est écoulé.

Allianz Suisse est autorisée à demander d'autres renseignements, justificatifs et examens médicaux ainsi qu'expertises qu'elle estime nécessaires à la vérification de son obligation de servir des prestations.

Allianz Suisse a également le droit d'exiger de pouvoir consulter les dossiers de tous les services impliqués dans un cas d'assurance déclaré et de permettre aux assurances sociales, en particulier aux offices d'assurance-invalidité (offices AI), et aux assureurs-accidents de consulter les dossiers, de façon à améliorer les chances de réinsertion de la personne assurée dans la vie professionnelle.

Les frais engagés pour l'établissement d'un certificat médical sont à la charge du preneur d'assurance. Pendant l'examen du droit aux prestations, les primes continuent à être dues intégralement, même si le délai d'attente est déjà expiré.

Tant qu'Allianz Suisse n'a pas reçu les documents requis ni statué sur la légitimité dudit droit, elle n'est pas tenue de verser des prestations.

Allianz Suisse sert les prestations dans la monnaie du contrat, exclusivement sur un compte bancaire ou postal en Suisse désigné par l'ayant droit.

10.3 Obligation de limiter le dommage

La personne assurée est tenue de participer à la limitation du dommage avec tous les moyens raisonnables. Elle a en particulier l'obligation, en cas d'incapacité de gain par suite de maladie ou, si assurée, d'incapacité de gain par suite d'accident, de consulter un médecin spécialiste et de suivre toutes les instructions transmises par un médecin ou par un autre professionnel de la santé.

La personne assurée doit en outre tout mettre en œuvre pour sa réinsertion professionnelle ou la reprise de ses activités et tâches habituelles.

Allianz Suisse peut impartir à la personne assurée un délai raisonnable pour satisfaire à son obligation de limiter le dommage. Si la personne assurée ne répond pas à son obligation dans le délai impartit, Allianz Suisse peut réduire les prestations ou mettre fin à leur versement.

La personne assurée est tenue de se déclarer à l'office AI dès que possible. Si, après deux années ininterrompues d'incapacité de gain, cette dernière n'a pas encore été déclarée auprès de l'office AI, Allianz Suisse est en droit de mettre fin au versement des prestations.

Sauf disposition légale contraire, tout remboursement ou toute avance par Allianz Suisse des frais en vue de limiter le dommage est exclu(e). Dans les cas où Allianz Suisse est tenue de prendre en charge les frais en vue de limiter le dommage en raison de prescriptions légales impératives, ces frais seront imputés aux prestations d'assurance, lesquelles seront réduites en conséquence.

10.4 Obligation de déclarer tout changement d'adresse

Tout changement de coordonnées doit être déclaré à Allianz Suisse.

10.5 Obligation de déclarer tout changement du degré d'incapacité de gain

Tout changement essentiel ou l'existence d'une réévaluation médicale essentielle doit être déclaré(e) à Allianz Suisse dans les 30 jours. Sont considérés comme essentiels les changements et les réévaluations pouvant influencer le calcul du degré d'incapacité de gain.

Si un changement de l'incapacité de gain est déclaré après expiration de ce délai, Allianz Suisse se réserve le droit de procéder à l'adaptation du droit aux prestations au plus tôt à compter de la date de réception de cette déclaration à la direction d'Allianz Suisse.

10.6 Violation du contrat sans faute

Lorsqu'une sanction a été convenue entre Allianz Suisse et le preneur d'assurance pour le cas où le preneur d'assurance violerait l'une de ses obligations, cette sanction n'est pas encourue si le preneur d'assurance prouve

- qu'il résulte des circonstances que la violation ne lui est pas imputable, ou
- que la violation n'a pas eu d'incidence sur le sinistre ou sur l'étendue des prestations dues par la compagnie d'assurances.

En cas de violation non fautive des délais, l'action omise doit être immédiatement rattrapée.

11 DÉLAI D'ATTENTE

11.1 Calcul

Pour le calcul du délai d'attente et des prestations assurées, on considère que le mois compte 30 jours et l'année 360 jours.

11.2 Nouveau cas d'incapacité de gain

Si le degré d'incapacité de gain s'accroît en raison d'une autre cause, un nouveau délai d'attente court pour la différence entre l'ancien et le nouveau degré d'incapacité de gain. Le degré d'incapacité de gain résultant de différentes causes ne peut dépasser la barre des 100 %.

11.3 Rechute

À l'expiration du délai d'attente, si la personne assurée fait une rechute pour la même raison dans un délai d'un an après avoir récupéré sa pleine capacité de gain et que cette rechute provoque une nouvelle incapacité de gain

alors que la couverture d'assurance existe encore à cette date, aucun nouveau délai d'attente ne commence à courir.

12 RÉÉVALUATION DE L'INCAPACITÉ DE GAIN ET CHANGEMENT DE LA SITUATION

12.1 Vérification des prestations

Allianz Suisse peut à tout moment vérifier et adapter son obligation de servir des prestations sans que la situation, en particulier en ce qui concerne l'état de santé de la personne assurée, ait forcément changé.

12.2 Moment de l'adaptation

Si la vérification engendrée par une réévaluation médicale révèle un degré d'incapacité de gain modifié, la modification des prestations prendra effet à la date d'établissement de la réévaluation médicale.

Si un examen médical ou économique de la situation révèle un degré d'incapacité de gain modifié, la modification des prestations prendra effet à la date de la modification de la situation.

12.3 Remboursement et paiement ultérieur

Si le droit aux prestations est réduit, Allianz Suisse est autorisée à réclamer au preneur d'assurance le remboursement des rentes indûment versées et le paiement ultérieur des primes non versées. Allianz Suisse peut compenser ce remboursement ou ce paiement ultérieur des primes avec des prestations futures, pour autant que cette compensation ne viole aucune règle de droit impérative.

Si le droit aux prestations est augmenté, les primes sont dues à concurrence du montant précédemment versé jusqu'à ce qu'Allianz Suisse ait fini de vérifier le droit aux prestations. Le trop-perçu de primes est remboursé et les rentes encore dues sont payées.

13 DÉBUT ET FIN DU DROIT AUX PRESTATIONS

Le droit au versement d'une rente d'incapacité de gain naît à l'expiration du délai d'attente. Pendant l'examen du droit aux prestations, aucune rente n'est exigible, que le délai d'attente coure encore ou non.

Le droit aux prestations est acquis tant que l'incapacité de gain dure de manière ininterrompue et que son degré ne passe pas sous la barre des 40 % ou tant que les autres motifs mentionnés n'entraînent pas l'extinction dudit droit, au plus cependant jusqu'à l'expiration du contrat.

Le droit aux prestations issues de la présente assurance s'éteint avant terme au décès de la personne assurée, mais aussi en cas d'annulation de l'assurance ou de dissolution du contrat pour d'autres raisons, en

l'occurrence pour cause de résiliation ou d'arrêt du paiement des primes. Cette clause n'est pas applicable aux prestations de rentes lorsque le droit au maintien de leur versement est garanti par des dispositions légales contraignantes.

En cas de maintien du droit aux prestations de rentes, en vertu de dispositions légales contraignantes, lors de la dissolution du contrat, Allianz Suisse est autorisée à s'acquitter de cette prétention sous la forme d'un capital à la date d'effet de la dissolution, et ce, sans devoir requérir le consentement du preneur d'assurance. Au-delà de cette date, toute augmentation du degré d'incapacité de gain ou toute nouvelle incapacité de gain ayant une cause différente ou identique avec nouveau délai d'attente n'est plus couverte ni prise en compte, indépendamment du fait qu'Allianz Suisse fasse ou non usage de ce droit.

Les prestations versées au-delà de la date d'extinction doivent être intégralement restituées par le preneur d'assurance.

14 AGGRAVATION ET DIMINUTION DU RISQUE

La prime dépend de la classe professionnelle, définie par Allianz Suisse, à laquelle la personne assurée a été affectée compte tenu de l'activité professionnelle exercée au moment de la conclusion du contrat.

Si l'activité professionnelle a été erronément déclarée à la conclusion du contrat, les prestations assurées sont adaptées, avec effet rétroactif à la prise d'effet du contrat, sur la base de la prime convenue et du taux de prime de la classe professionnelle à laquelle la personne assurée appartenait compte tenu de l'activité professionnelle effectivement exercée à la conclusion du contrat.

Si la personne assurée change d'activité professionnelle après la conclusion du contrat, Allianz Suisse peut procéder à une affectation à la classe professionnelle correspondante.

Si le preneur d'assurance fait usage de son droit légal de demander une réduction de la prime en raison de la diminution du risque, Allianz Suisse prend en compte au même titre les circonstances diminuant et les circonstances aggravant le risque survenues depuis la conclusion du contrat ou la dernière adaptation de la prime, dans la mesure où elle ne résilie pas le contrat.

15 FINANCEMENT DE L'ASSURANCE

15.1 Financement au moyen de primes périodiques

Les primes périodiques doivent être payées d'avance annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement, dans la monnaie du contrat.

La première prime est exigible à la conclusion du contrat. La date d'échéance et la périodicité des primes ultérieures figurent dans la police.

15.2 Coordonnées de paiement

Tous les paiements doivent être effectués sur le compte indiqué par la direction d'Allianz Suisse.

16 RETARD DANS LE PAIEMENT DES PRIMES

Si le preneur d'assurance ne donne pas suite, dans les délais prescrits, à son obligation de paiement des primes, il reçoit une sommation mentionnant les conséquences prévues en cas de retard de paiement.

Les frais qui en résultent sont à sa charge.

Si le preneur d'assurance ne procède pas au versement de la somme due, frais de rappel forfaitaire compris, dans un délai de quatorze jours après l'envoi de la sommation, la couverture d'assurance et le contrat s'éteignent à l'expiration du délai de sommation.

17 RACHAT ET TRANSFORMATION DE L'ASSURANCE EN ASSURANCE SANS PAIEMENT DE PRIMES

La présente assurance risque ne peut être rachetée ni transformée en assurance sans paiement de primes.

18 LA POLICE EN TANT QU'INSTRUMENT DE CRÉDIT

Allianz Suisse n'octroie aucun prêt sur police rémunéré sur cette assurance. La cession, la mise en gage ou le nantissement de l'assurance sont eux aussi exclus.

19 ADAPTATION DES BASES TARIFAIRES

Allianz Suisse a le droit, en cas de modification essentielle des bases de calcul déterminantes pour le tarif applicable à la présente assurance principale, d'augmenter les primes au début de l'année d'assurance qui suit. L'augmentation de prime est notifiée au preneur d'assurance au plus tard 30 jours avant le début de l'année d'assurance qui suit. Si des rentes sont en cours, il ne peut être procédé à l'augmentation de prime qu'après extinction complète du droit à celles-ci.

Après notification d'une augmentation de prime, le preneur d'assurance peut résilier le contrat d'assurance ou la partie de l'assurance concernée par l'augmentation, avec effet au plus tard au jour où l'augmentation de prime est censée entrer en vigueur.

Si le preneur d'assurance omet de résilier ou si la résiliation ne parvient pas à la direction d'Allianz Suisse avant le jour où l'augmentation de prime est censée entrer en vigueur, cette dernière est considérée comme acceptée.

20 PARTICIPATION AUX EXCÉDENTS

L'assurance ouvre droit à une participation aux excédents d'Allianz Suisse. Les détails y afférents sont réglés dans les conditions complémentaires relatives à la participation aux excédents.

21 SERVICE MILITAIRE, GUERRE OU TROUBLES

Les dispositions suivantes relatives au rapport contractuel en cas de guerre sont appliquées uniformément par toutes les compagnies d'assurances sur la vie exerçant leurs activités en Suisse pour les assurances assorties de prestations en cas de décès.

Le service actif afin de sauvegarder la neutralité suisse et l'ordre intérieur du pays – hors opérations de guerre dans l'un et l'autre cas – est considéré comme service militaire en temps de paix, comme tel, il est couvert sans autre formalité dans le cadre des conditions générales.

Si la Suisse est en guerre ou si elle est engagée dans des hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre, une contribution unique de guerre est due dès le début de celle-ci et devient exigible un an après sa fin. Il importe peu que la personne assurée prenne part ou non à la guerre et qu'elle séjourne en Suisse ou à l'étranger.

La contribution unique de guerre sert à couvrir les dommages causés directement ou indirectement par la guerre, dans la mesure où ils concernent les assurances auxquelles les présentes conditions sont applicables. Le constat relatif à ces dommages de guerre et aux fonds disponibles afin de les couvrir, ainsi que la fixation de la contribution de guerre et des moyens de la recouvrer – le cas échéant, en réduisant les prestations assurées – sont établis par Allianz Suisse, d'entente avec l'autorité suisse de surveillance.

Si des prestations découlant de l'assurance deviennent exigibles avant la fixation de la contribution unique de guerre, Allianz Suisse est habilitée à en reporter le paiement, pour une part appropriée, jusqu'à un an après la fin de la guerre. La part de la prestation différée ainsi que le taux d'intérêt à bonifier sur celle-ci seront déterminés par Allianz Suisse, d'entente avec l'autorité suisse de surveillance.

Le jour du début et celui de la fin de la guerre, au sens des dispositions précédentes, sont fixés par l'autorité suisse de surveillance.

Si la personne assurée prend part à une guerre ou à des actions présentant le caractère d'opérations de guerre, sans que la Suisse elle-même soit en guerre ou engagée dans des hostilités de cette nature, et qu'elle meurt, soit pendant une telle guerre, soit dans un délai de six mois après la conclusion de la paix ou après la fin des hostilités, Allianz Suisse est tenue de verser la réserve

mathématique calculée au jour du décès, mais au maximum de la prestation assurée en cas de décès. Si des rentes pour survivants sont assurées, interviennent en lieu et place de la réserve mathématique les rentes dont le montant est égal à la réserve mathématique calculée au jour du décès, mais au maximum les rentes assurées.

Allianz Suisse se réserve le droit de modifier les dispositions du présent article et d'appliquer ces modifications au présent contrat, d'entente avec l'autorité suisse de surveillance. Restent par ailleurs expressément réservées les dispositions légales et administratives promulguées en rapport avec une guerre, en particulier celles qui ont trait au rachat de l'assurance.

22 COMMUNICATIONS

22.1 Communications du preneur d'assurance

La forme écrite est en principe requise pour toutes les communications, déclarations et demandes de modification.

Les communications peuvent également être transmises par e-mail dans les cas suivants:

- changements d'adresse ou demandes de modification du type de paiement
- révocation selon le chiffre 7
- résiliation selon le chiffre 9
- limitation des risques selon le chiffre 14

Allianz Suisse se réserve le droit de demander des renseignements pour identifier l'expéditeur. En cas de résiliation et de révocation, les délais éventuels ne commencent à courir qu'à partir du moment où l'identification a été effectuée. Quels que soient la forme et le moyen de communication choisis, toutes les communications, déclarations et demandes de modification doivent être adressées à la direction d'Allianz Suisse.

Reste réservée toute autre convention entre les parties concernant les canaux digitaux de communication.

22.2 Communications d'Allianz Suisse

Allianz Suisse fait parvenir toutes ses communications à la dernière adresse du preneur d'assurance ou de son mandataire qui lui a été indiquée en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein.

23 CONSEIL EN CAS DE DIVERGENCE D'OPINIONS

En cas de divergence d'opinions avec Allianz Suisse, la Fondation Ombudsman de l'assurance privée apporte gratuitement des conseils.

En Suisse alémanique:

Ombudsman der Privatversicherung und der Suva
Postfach 1063
8024 Zürich

En Suisse romande:

Ombudsman de l'assurance privée et de la SUVA
Case postale 2252
2001 Neuchâtel 1

Au Tessin:

Fondazione Ombudsman dell'assicurazione privata e della Suva
Casella postale 5371
6901 Lugano

24 LIEU D'EXÉCUTION

La direction d'Allianz Suisse est le lieu d'exécution pour les obligations du preneur d'assurance, et le siège de l'ayant droit en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein est le lieu d'exécution pour les obligations d'Allianz Suisse.

Si le preneur d'assurance est domicilié à l'étranger, la direction d'Allianz Suisse est le lieu d'exécution pour les obligations d'Allianz Suisse.