



CH-3003 Bern  
OFSP

---

Aux assureurs-LAA et  
à la caisse supplétive LAA

**Assurance-accidents**  
**Circulaire n° 1**

Berne, le 14 décembre 2017

### **Contrat-type selon l'article 59a de la loi sur l'assurance-accidents (LAA)**

Mesdames, Messieurs,

La révision de la loi sur l'assurance-accidents (LAA) est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2017. Depuis lors, l'article 59a, alinéa 2, LAA exige que le contrat-type prévoie notamment le droit pour les entreprises assurées de résilier leur contrat en cas de hausse du taux de prime net ou du pourcentage du supplément de prime destiné aux frais administratifs. La variante 4 facultative du contrat-type, qui n'était donc qu'une possibilité offerte aux entreprises, est ainsi devenue obligatoire à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017 et n'a de ce fait plus sa raison d'être. Elle a donc été biffée et il a été profité de cette modification pour actualiser formellement quelques aspects du contrat-type.

Par décision du 8 décembre 2017, le Conseil fédéral a approuvé la nouvelle version du contrat-type. Nous vous en soumettons ci-joint une copie. Nous en profitons pour vous rappeler les remarques suivantes :

- 1) Il est possible à une association groupant les employeurs d'une même branche professionnelle de conclure, au nom de ceux-ci, un contrat-cadre avec l'assureur, chaque employeur faisant une déclaration d'adhésion audit contrat. Cependant, un tel système doit englober tous les éléments contenus dans le contrat-type. D'autre part, chaque employeur doit rester libre d'adhérer ou non au contrat-cadre, c'est-à-dire de choisir un autre assureur.
- 2) L'assureur ne peut accorder aucun rabais sur les primes nettes prévues dans le tarif. Il ne peut non plus ni promettre ni accorder d'autres avantages, qu'ils soient directs ou indirects.

Cette circulaire entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2018 et remplace la circulaire n° 1 datée du 11 octobre 1983 ainsi que les lettres de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) du 31 juillet 1996 et de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) du 29 août 2012 lui apportant des modifications.

Avec nos salutations distinguées.

Division Surveillance de l'assurance  
La Cheffe



Helga Portmann

**Annexe mentionnée**

**Copie à:** FINMA, ASA, Communauté d'intérêts des autres assureurs (Solida)

## Contrat-type

Conformément à l'art. 59a de la loi fédérale  
du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA)

valable à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018

Preneur d'assurance  
(Monsieur / Madame / Entreprise)

Assureur LAA

.....  
.....  
.....  
.....

### Police

relative à l'assurance-accidents selon la LAA

Numéro de police / numéro de contrat

.....

L'assureur des prestations de longue durée selon l'art. 70 al. 2 LAA est :

.....

### Informations générales

Bases contractuelles

Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents et les ordonnances y afférentes.

Numéro IDE (s'il existe)

.....

Numéro de risque

.....

Activité assurée / genre d'entreprise

.....

Site principal

.....

### Personnes assurées

Assurance obligatoire

Tous les travailleurs assurés à titre obligatoire en vertu des art. 1a et 2 LAA ainsi que des art. 1 - 6 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA).

Assurance facultative

Nom, prénom, année de naissance, gain assuré

## Prime

Classement dans le tarif des primes	Bases : art. 92 al. 2 et 6 LAA	
- Assurance obligatoire		
Accidents professionnels (AP)	Classe de risque .....	Degré de risque .....
Accidents non professionnels (ANP)	Classe de risque .....	Degré de risque .....
- Assurance facultative	Classe de risque .....	Degré de risque .....

## Taux de prime (en ‰) / calcul des primes (art. 92 al. 1 LAA en rel. avec art. 120 OLAA)

	Accidents prof. (AP)	Accidents non prof. (ANP)
Taux de prime net	.....	.....
Supplément pour frais administratifs	.....	.....
Supplément pour prévention des accidents	.....	.....
Supplément pour all. de renchérissement	.....	.....
Taux de prime final / Taux de prime brut	.....	.....
Prime minimale	.....	
Première prime anticipée	CHF .....	min. CHF .....
Prime annuelle pour assurés à titre facultatif	CHF .....	
Mode de paiement	En général, paiement annuel (d'avance). Majoration : - 1,250% en cas de paiement semestriel - 1,875% en cas de paiement trimestriel - mais majoration minimale 10.00 CHF par versement	
Durée du contrat	Début .....	Echéance .....
Date et signature	.....	

## Diverses dispositions contractuelles

### 1. Modification du classement ou du tarif des primes

En cas de modification du classement en vertu de l'art. 92, al. 5 LAA, l'assureur est habilité à exiger l'adaptation du contrat à partir du prochain exercice comptable. Si le tarif des primes change, la modification est valable dès le début de l'exercice comptable suivant. Dans les deux cas, l'assureur doit en informer le preneur d'assurance au moins 2 mois avant la modification du contrat.

## **2. Durée du contrat, résiliation**

La durée du contrat et ses modalités de résiliation peuvent être convenues conformément aux variantes indiquées ci-après. Toutefois, le motif de résiliation selon l'art. 59a al. 2 LAA reste incontournable (cf. point 2.1.).

### **2.1. Résiliation en cas de hausse du taux de prime net ou du pourcentage du supplément de prime destiné aux frais administratifs (art. 59a al. 2 LAA)**

L'entreprise assurée peut, en cas de hausse du taux de prime net ou du pourcentage du supplément de prime destiné aux frais administratifs, résilier le contrat dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la notification de l'assureur. Les assureurs doivent communiquer les hausses aux entreprises assurées au moins 2 mois avant le terme de l'exercice comptable.

### **2.2. Variantes contractuelles**

#### **Variante 1 : conclusion pour une durée indéterminée, résiliation tous les 3 ans**

Le contrat est conclu pour une durée indéterminée. Il peut être résilié tous les 3 ans, moyennant un délai de préavis de 3 mois, pour la fin de l'année d'assurance. La résiliation est réputée faite en temps utile si elle parvient au cocontractant au plus tard le dernier jour qui précède le début du délai de 3 mois. L'annulation du contrat par résiliation ne libère pas le preneur d'assurance de l'obligation d'assurer son personnel conformément à la LAA.

#### **Variante 1a : conclusion pour une durée indéterminée, résiliation annuelle, la première fois après l'expiration du délai de 3 ans**

Le contrat est conclu pour une durée indéterminée. Il peut être résilié la première fois pour la fin de la 3<sup>ème</sup> année d'assurance moyennant un délai de préavis de 3 mois pour la fin de l'année d'assurance. Par la suite, le contrat peut être résilié chaque année, moyennant un délai de préavis de 3 mois, pour la fin de l'année d'assurance. La résiliation est réputée faite en temps utile si elle parvient au cocontractant au plus tard le dernier jour qui précède le début du délai de 3 mois. L'annulation du contrat par résiliation ne libère pas le preneur d'assurance de l'obligation d'assurer son personnel conformément à la LAA.

#### **Variante 1b : conclusion pour une durée indéterminée, résiliation annuelle**

Le contrat est conclu pour une durée indéterminée. Il peut être résilié chaque année, moyennant un délai de préavis de 3 mois, pour la fin de l'année d'assurance. La résiliation est réputée faite en temps utile si elle parvient au cocontractant au plus tard le dernier jour qui précède le début du délai de 3 mois. L'annulation du contrat par résiliation ne libère pas le preneur d'assurance de l'obligation d'assurer son personnel conformément à la LAA.

#### **Variante 2 : conclusion pour 3 ou 5 ans avec reconduction tacite à l'échéance pour la même durée**

Le contrat est conclu pour une durée de 3 ou 5 ans. Il peut être résilié pour la fin de cette durée contractuelle. En l'absence de résiliation, il est reconduit automatiquement pour une nouvelle période de 3 (ou 5) ans. En cas de résiliation, le préavis est de 3 mois. La résiliation est réputée faite en temps utile si elle parvient au cocontractant au plus tard le dernier jour qui précède le début du délai de 3 mois. L'annulation du contrat par résiliation ne libère pas le preneur d'assurance de l'obligation d'assurer son personnel conformément à la LAA.

#### **Variante 2a: conclusion pour 3 ou 5 ans avec reconduction tacite à l'échéance pour une année supplémentaire**

Le contrat est conclu pour une durée de 3 ou 5 ans. Il peut être résilié pour la fin de cette durée contractuelle. En l'absence de résiliation, il est reconduit automatiquement pour un an supplémentaire. En cas de résiliation, le préavis est de 3 mois. La résiliation est réputée faite en temps utile si elle parvient au cocontractant au plus tard le dernier jour qui précède le début du délai de 3 mois. L'annulation du contrat par résiliation ne libère pas le preneur d'assurance de l'obligation d'assurer son personnel conformément à la LAA.

### **Variante 3 : conclusion pour une durée déterminée sans reconduction tacite**

Le preneur d'assurance n'occupe des travailleurs que pendant une durée déterminée. Le contrat est conclu pour cette durée et l'assurance cesse à la date convenue. Si, contre toute attente, le preneur d'assurance doit occuper des travailleurs au-delà de cette date, il doit les assurer à nouveau conformément à la LAA.

### **Variante 4 : Assurance facultative**

En vertu de l'art. 137, al. 3, OLAA, l'assurance facultative peut, à l'expiration de la durée contractuelle convenue, être résiliée, moyennant un préavis de 3 mois, pour la fin de chaque année d'assurance. La résiliation est réputée faite en temps utile si elle parvient au cocontractant au plus tard le dernier jour qui précède le début du délai de 3 mois. En outre, l'assurance facultative prend fin pour chaque assuré en cas de résiliation du contrat, d'assujettissement de l'assuré au régime de l'assurance obligatoire ou par suite de son exclusion ainsi que 3 mois après la fin de l'activité lucrative indépendante ou de la collaboration au titre de membre de la famille non assuré selon le régime obligatoire.

### **3. Calcul des primes définitives de l'assurance obligatoire**

A la fin d'une année d'assurance, le preneur d'assurance doit déclarer à l'assureur, dans le délai d'un mois, les salaires soumis aux primes versés pendant l'année civile écoulée. Sur la base de ces indications, l'assureur calcule le montant définitif des primes et réclame alors le paiement d'un éventuel complément de prime ou procède à un remboursement en cas de trop-perçu.

Si le preneur d'assurance ne satisfait pas à son obligation de communiquer les informations requises, l'assureur fixe par voie de décision les montants des primes dus selon toute vraisemblance.

### **4. Communications à l'assureur**

Les communications à l'assureur doivent être adressées à l'agence indiquée ci-dessus ou à la direction / au siège.

### **Remarques relatives au contrat-type**

Le contenu du présent contrat est obligatoire. Les assureurs sont libres quant à la présentation et la formulation de leur contrat.

Il ne peut être renoncé à la signature du présent contrat par le preneur d'assurance que dans la mesure où une proposition d'assurance signée existe. Le contrat doit cependant faire référence à cette proposition.

Concernant les primes, les dispositions du tarif des primes de chaque assureur sont applicables pour le surplus.