



CONDITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE (CGA LCA)

Toutes les désignations de personnes mentionnées valent par analogie pour tous les sexes.

I. GÉNÉRALITÉS

Art. 1 Objet de l'assurance

Les présentes conditions générales d'assurance (CGA) s'appliquent uniquement aux assurances de la société Assurances Agrisano SA. Le détail des différentes prestations, ainsi que les variations par rapport aux CGA figurent dans les conditions complémentaires (CC) des assurances correspondantes.

Art. 2 Bases de l'assurance

- 1 L'organisme assureur est la société Assurances Agrisano SA.
- 2 Le contrat d'assurance comprend la proposition d'assurance, la police, les CGA et les CC.
- 3 Les conséquences économiques des risques maladie, accident et maternité peuvent être assurées pendant la durée pour laquelle l'assurance a été conclue.
- 4 Dans la mesure où les dispositions contractuelles ne comportent aucune réglementation s'en écartant, les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) sont applicables.

Art. 3 But

Le but de l'offre d'assurance est de compléter l'assurance de base selon la LAMal. L'offre s'oriente aux besoins de la population agricole.

Art. 4 Information avant la conclusion du contrat

- 1 Avant la conclusion du contrat, la société Assurances Agrisano SA informe le client sur l'identité de la société Assurances Agrisano SA et sur les prestations principales du contrat d'assurance, notamment sur
 - a) les risques assurés;
 - b) l'étendue de la couverture d'assurance et s'il s'agit d'une assurance de somme ou de dommage;
 - c) les primes à encaisser et les obligations de l'assuré;
 - d) la durée et la fin du contrat;
 - e) le droit de révocation selon l'art. 2a LCA ainsi que sur la forme et le délai de révocation;
 - f) un délai pour remettre la notification d'accidents selon l'art. 38, al. 1 LCA;
 - g) la validité temporelle de la couverture d'assurance, en particulier dans les cas où l'événement craint survient durant la durée du contrat, mais que le dommage consécutif ne survient qu'après la fin du contrat;
 - h) les informations à livrer selon la loi fédérale sur la protection des données (LPD) et la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).
- 2 Ces informations doivent être transmises avec le formulaire de demande d'adhésion par un moyen permettant d'en établir la preuve par un texte.
- 3 Lors de contrats collectifs qui donnent droit aux prestations à d'autres personnes qu'au preneur d'assurance, la société Assurances Agrisano SA veille à ce que celui-ci informe lesdites personnes sur le contenu du contrat ainsi que sur les modifications et la résiliation du contrat. La société Assurances Agrisano SA met une feuille d'informations à disposition.
- 4 Si la société Assurances Agrisano SA ne respecte pas son devoir d'information selon cette disposition, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat moyennant une explication ou par un autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte. La résiliation est valable dès sa réception par la société Assurances Agrisano SA. Ce droit de résiliation cesse quatre semaines après que le preneur d'assurance a pris connaissance des informations ci-dessus et du non-respect du devoir d'information, mais en tous les cas deux ans après le manquement à ses obligations.

Art. 5 Branches d'assurance

- 1 Les dispositions relatives aux possibilités d'assurances offertes sont définies dans les conditions complémentaires.
- 2 Le contrat peut être conclu tant comme assurance individuelle que collective.
- 3 La police d'assurance consigne les assurances souscrites. Les dispositions particulières différant des conditions générales d'assurance ou des conditions complémentaires figurent dans la police d'assurance.

Art. 6 Personnes assurées

- 1 Sont assurées les personnes mentionnées dans la police d'assurance.

- 2 Si une assurance collective a été conclue, ce sont les groupes de personnes mentionnés dans la police d'assurance qui sont assurés.

II. DÉBUT, DURÉE ET FIN DE L'ASSURANCE

Art. 7 Début de l'assurance

- 1 La demande d'adhésion est rédigée à l'aide d'un formulaire de la société Assurances Agrisano SA, qui doit lui être remis par écrit ou par un autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte. L'assurance peut être souscrite au plus tôt pour le premier du mois suivant.
- 2 La couverture d'assurance débute dès que l'assureur a communiqué au demandeur d'assurance l'acceptation de sa proposition, cependant au plus tôt le jour mentionné dans la police.
- 3 La couverture d'assurance est, depuis la date indiquée dans le formulaire de demande à la date de remise de la police, provisoire pour chaque personne. Si un sinistre survient durant la période de couverture provisoire, l'assureur n'est pas tenu au versement de prestations s'il ressort des documents fournis que le sinistre trouve son origine dans une maladie, un accident ou les suites d'un accident survenus avant la couverture provisoire.
- 4 Lorsqu'il souscrit pour la première fois une assurance, l'assuré reçoit une police d'assurance, ainsi que les CGA.
- 5 Dans le cas des personnes assurées par une assurance collective, l'assurance commence avec la prise de l'emploi.

Art. 8 Droit de révocation

- 1 Le preneur d'assurance peut révoquer sa demande de conclusion du contrat ou la déclaration de son acceptation par écrit ou par un autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte.
- 2 Le délai de révocation est de 14 jours et commence dès que le preneur d'assurance a demandé ou accepté le contrat.
- 3 Le délai est considéré comme respecté lorsque le preneur d'assurance communique sa révocation à la société Assurances Agrisano SA ou qu'il remet à la Poste sa déclaration de révocation le dernier jour du délai de révocation.
- 4 La révocation a pour effet que la demande de conclusion du contrat ou la déclaration d'acceptation du preneur d'assurance est nulle et non avenue depuis le début.
- 5 Les parties doivent rembourser toute prestation déjà reçue.
- 6 Le preneur d'assurance n'est redevable d'aucune autre indemnisation vis-à-vis de la société Assurances Agrisano SA.

Art. 9 Durée du contrat

- 1 Le contrat d'assurance est conclu pour une année civile, du 1^{er} janvier au 31 décembre.
- 2 Un contrat d'assurance commençant en cours d'année civile est caduc au 31 décembre de la même année.
- 3 Sauf résiliation formulée dans les délais prescrits, le contrat d'assurance est reconduit tacitement pour une année à la fin de chaque année.
- 4 Les dispositions des conditions supplémentaires divergeant de cet article priment.

Art. 10 Fin de l'assurance

- 1 L'assurance expire:
 - a) en cas de décès de la personne assurée;
 - b) lorsque l'assuré atteint l'âge jusqu'auquel la société Assurances Agrisano SA garantit la couverture d'assurance;
 - c) par l'effet d'une résiliation par l'assuré après le délai contractuel de résiliation;
 - d) en cas de déménagement définitif à l'étranger;
 - e) après épuisement des prestations pour l'assurance en question;
 - f) à la fin du contrat de travail dans le cas de l'assurance collective.
- 2 Avec la fin du contrat expire également l'obligation de remboursement des prestations de la part de la société Assurances Agrisano SA, sous réserve d'obligations de prestations périodiques au sens de l'art. 35c LCA.

Art. 11 Résiliation par le preneur d'assurance

¹ L'assurance peut être résiliée par écrit ou par un autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte au plus tard avant le 31 mars pour le 30 juin ou au plus tard avant le 30 septembre pour le 31 décembre.

² À la suite de toute maladie, tout accident ou toute maternité entraînant une obligation de prestations, l'assuré peut résilier le contrat par écrit ou par un autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte, au plus tard dans les 14 jours suivant le dernier paiement de la société Assurances Agrisano SA dont il a eu connaissance. La couverture d'assurance expire après 14 jours à réception par la société Assurances Agrisano SA du courrier de notification.

Art. 12 Résiliation extraordinaire par le preneur d'assurance ou par la société Assurances Agrisano SA

¹ Pour un motif important, le contrat peut être résilié en tout temps par écrit ou par un autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte.

² Est considérée nommément comme un motif important:

- a) une modification imprévisible des dispositions légales qui rend impossible l'exécution du contrat;
- b) toute circonstance dont l'existence rend déraisonnable à la personne qui résilie la poursuite de bonne foi du contrat. Par exemple, la société Assurances Agrisano SA peut résilier le contrat en raison de fraude tentée ou avérée à l'assurance ainsi que dans les cas prévus par la législation ou le contrat, en particulier en raison de réticence.

III. MODIFICATION DE L'ASSURANCE

Art. 13 Modification par l'assuré

En cas de demande de modification du contrat d'assurance visant à augmenter la couverture, seule la partie portant sur la couverture accrue a valeur de nouvelle demande.

Art. 14 Modification par la société Assurances Agrisano SA

¹ Si, une fois le contrat conclu, les conditions d'assurance des conséquences économiques des risques maladie, accident ou maternité subissent de profondes modifications, telles que l'augmentation du personnel médical ou de nouvelles catégories de personnel médical, l'élargissement de la gamme des prestations médicales, l'introduction de nouvelles formes de thérapies coûteuses, de médicaments ou d'évolutions analogues, la société Assurances Agrisano SA est en droit d'adapter les conditions d'assurance (CGA, CC).

² Les nouvelles conditions d'assurance sont communiquées à l'assuré 30 jours à l'avance. L'assuré a la possibilité, dans les 30 jours qui séparent le communiqué de la date d'entrée en vigueur des modifications, de résilier la branche d'assurance correspondante ou l'intégralité du contrat.

³ L'absence de résiliation par l'assuré a valeur d'approbation des nouvelles conditions d'assurance.

IV. DÉFINITIONS

Art. 15 Maladie

Est considérée comme maladie toute atteinte à la santé physique, mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail.

Art. 16 Maternité

Le droit aux prestations liées à la maternité et à la naissance existe lorsque la mère est, au moment de l'accouchement, assurée auprès de la société Assurances Agrisano SA depuis au moins 270 jours.

Art. 17 Accident

Est considéré comme accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique. Sont également considérées comme accidents, les maladies du travail reconnus comme accidents conformément à la loi fédérale sur l'assurance accidents (LAA). Les lésions corporelles suivantes sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire:

- a) fractures (dans la mesure où elles ne sont pas manifestement causées par une maladie)

- b) déboîtements d'articulations
- c) déchirures du ménisque
- d) déchirures de muscles
- e) froissements de muscles
- f) déchirures de tendons
- g) lésions de ligaments
- h) lésions du tympan

Art. 18 Incapacité de travail

Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

Art. 19 Incapacité de gain

Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

V. PRESTATIONS

Art. 20 Droit aux prestations

¹ Le droit aux prestations vis-à-vis de la société Assurances Agrisano SA ne vaut que pour la durée de l'assurance. Les frais engagés après la fin de l'assurance ne donnent aucun droit à un remboursement. La date des soins fait office de date de référence. En sont exclues les obligations de prestations périodiques existantes à la suite d'une maladie ou d'un accident en ce qui concerne la durée ou l'étendue, lesquelles sont survenues avant la fin du contrat.

² L'assurance couvre les prestations dispensées en Suisse. Les dispositions concernant le champ d'application locale des différentes branches d'assurance sont prioritaires.

³ La personne assurée ne peut faire valoir son droit aux prestations que tant qu'elle a son domicile en Suisse.

Art. 21 Étendue des prestations

¹ Les prestations sont assurées conformément à la couverture spécifiée dans la police d'assurance et aux dispositions des différentes branches d'assurance.

² Les traitements délivrés par le personnel médical ou par les institutions médicales sont assurés dans la mesure où ces derniers sont reconnus conformément à la LAMal.

³ Les prestations fournies par d'autres personnes ou institutions sont assurées dans la mesure où cela est prévu par les différentes branches d'assurance.

⁴ Les frais de traitement sont couverts lorsqu'ils sont efficaces, adaptés et économiques, ce qui signifie que les coûts des traitements médicaux sont pris en charge dans la mesure où ils se limitent au degré nécessaire à l'intérêt de la personne assurée et à l'objet du traitement.

Art. 22 Prestations exclues

¹ Les maladies et suites d'accidents préexistantes lors de l'adhésion de l'assurance peuvent être exclues de la couverture.

² Le droit aux prestations est nul:

- a) pour les maladies préexistantes au début du contrat;
- b) pendant le délai d'attente;
- c) lorsqu'un traitement n'a pas pour objectif de remédier à un trouble de la santé ou aux conséquences de ce dernier, exception faite des mesures servant à prévenir la menace ou l'aggravation d'un trouble de la santé, en présence d'un état malade déjà existant;
- d) pour les traitements dentaires, dès lors que leur prise en charge ne fait pas l'objet d'un accord particulier dans la branche d'assurance souscrite.
- e) en cas de participation à des rixes ou bagarres, des troubles de l'ordre ou tout événement similaire, ainsi qu'à un service militaire effectué à l'étranger;

- f) en cas de maladie ou d'accident survenus dans le cadre de la participation à des actions répréhensibles ou à des bagarres, cependant, la conduite en état d'ébriété en est exclue;
- g) pour les répercussions des tremblements de terre ou d'autres catastrophes naturelles;
- h) en cas de troubles de la santé dus à l'action de rayonnements ionisants ou à l'énergie atomique;
- i) en cas de transplantations d'organe pour lesquelles la Fédération Suisse pour tâches communes des caisses-maladie (CLM) a conclu des forfaits d'après le nombre d'actes médicaux, indépendamment de l'endroit où la transplantation a lieu;
- j) pour les participations aux frais légales et contractuelles dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire;
- k) pour les maladies épidémiques.

Art. 23 Restrictions de prestations

Dans des cas graves, les prestations peuvent être réduites ou refusées:

- a) en cas de violation des obligations découlant des articles 24, 26 et 27 de ces CGA par le preneur d'assurance ou la personne assurée;
- b) en cas de provocation de la maladie ou de l'accident du fait d'une négligence grave;
- c) en cas de troubles de la santé imputables à la prise d'un risque inconsidéré. Les risques inconsidérés sont des actions entreprises par la personne assurée par lesquelles elle s'expose à un danger particulièrement élevé, sans prendre ou pouvoir prendre de dispositions qui limiteraient le risque à des proportions raisonnables. Les actions de sauvetage de personnes sont assurées y compris lorsqu'elles peuvent être considérées comme risque inconsidéré;
- d) lorsque le trouble de la santé a été provoqué intentionnellement.

VI. OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ/COMMUNICATIONS

Art. 24 Obligations de coopérer

- ¹ Les personnes assurées doivent faire parvenir leur demande de remboursement à la société Assurances Agrisano SA conformément aux dispositions prévues par les différentes branches d'assurance.
- ² La survenance d'un accident ou d'une maladie doit être signalée dans les 21 jours qui suivent.
- ³ Lorsque l'assuré souhaite faire valoir des prestations, il doit communiquer toutes les informations nécessaires à la société Assurances Agrisano SA.

Art. 25 Conclusion du contrat

- ¹ Le preneur d'assurance doit répondre intégralement et de façon conforme à la vérité aux questions posées dans le formulaire prédéfini de la société Assurances Agrisano SA. Tant les questions que la communication doivent être effectuées par écrit ou par un autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte. Les personnes n'ayant pas la capacité d'exercer leurs droits ne peuvent être assurées que par l'intermédiaire de leur représentant légal. S'il se révèle que les informations portées dans le formulaire de demande sont fausses ou incomplètes, la société Assurances Agrisano SA est en droit de résilier le contrat dans les quatre semaines suivant la date à laquelle elle a eu connaissance de l'irrégularité.
- ² En signant sa demande d'adhésion, le demandeur d'assurance autorise la société Assurances Agrisano SA à rechercher auprès du personnel médical et d'autres assureurs tous les renseignements nécessaires à l'adhésion et à l'examen sur l'obligation ultérieure de prestations. La société Assurances Agrisano SA peut exiger un certificat médical ou la réalisation d'un examen médical à ses frais. Le preneur d'assurance doit être en mesure de fournir toutes les informations nécessaires sur la personne assurée.

Art. 26 Comportement pendant la maladie ou l'accident

La personne assurée doit tout mettre en œuvre pour favoriser le rétablissement et renoncer à tout ce qui le contrarie. Elle doit en particulier suivre les prescriptions du personnel médical.

Art. 27 Devoir d'information

- ¹ La personne assurée renseigne la société Assurances Agrisano SA sur toutes les prestations fournies par des tiers en cas de maladie, d'accident ou de maternité. Elle dégage les médecins traitants et les autres. Elle délègue

médecins traitants et autres personnel médical de leur obligation de garder le secret envers la société Assurances Agrisano SA. La société Assurances Agrisano SA peut, si nécessaire, demander des renseignements auprès d'autres assureurs.

- ² La personne assurée devra, sur demande, se faire examiner par un deuxième médecin ou par le médecin-conseil. Les coûts seront pris en charge par la société Assurances Agrisano SA.

Art. 28 Communications

- ¹ Toute modification dans la situation personnelle de la personne assurée, comme p. ex. changement de domicile, etc., devra être communiquée à la société Assurances Agrisano SA dans un délai de 30 jours, dans la mesure où cette modification concerne l'assurance.
- ² La personne à assurer ou la personne assurée devra adresser ses communications de changement à l'agence de la société Assurances Agrisano SA compétente.
- ³ Les communications de la société Assurances Agrisano SA sont envoyées par écrit ou par un autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte à la personne assurée ou à la personne à assurer, à la dernière adresse connue.
- ⁴ Sauf interdiction expresse de la personne assurée ou du preneur d'assurance, la société Assurances Agrisano SA est en droit de communiquer avec ceux-ci ainsi qu'avec d'autres parties via des moyens de communication électroniques tels que des e-mails. La société Assurances Agrisano SA décline toute responsabilité en cas de réception, lecture, transmission, copie, utilisation ou manipulation non autorisée d'informations et de données transmises de toute nature.

VII. PRIMES

Art. 29 Tarifs des primes

- ¹ Les primes sont fixées dans un tarif de primes. La prime en vigueur figure dans la police.
- ² Le montant des primes est fixé en fonction des risques et de l'âge de la personne assurée. Les modifications de primes dues au changement de la catégorie d'âge sont opérées automatiquement.
- ³ Dans le cas d'une assurance collective, une prime pourra être fixée séparément pour le groupe de personnes correspondant.
- ⁴ Il est possible de définir des rabais de prime pour les familles.
- ⁵ Les tarifs de primes et la participation aux coûts peuvent être adaptés à l'évolution des coûts et des dommages. Les adaptations des primes sont communiquées à l'assuré 30 jours à l'avance. L'assuré a le droit de résilier la branche d'assurance correspondante ou l'ensemble du contrat dans les 30 jours qui séparent la communication de la société Assurances Agrisano SA de la date d'entrée en vigueur de l'adaptation. L'absence de résiliation a valeur d'acceptation de l'ajustement de prime.

Art. 30 Échéance des primes

L'assuré doit payer ses primes à l'avance. La période de paiement des différentes branches d'assurances doit concorder avec la période choisie pour le paiement de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal.

Art. 31 Paiement des primes

Les primes doivent être payées sans interruption, y compris durant les périodes de maladie, d'accident, de maternité, d'incapacité de travail ou de suspension temporaire des droits.

Art. 32 Non-paiement des primes

- ¹ Si l'assuré ne fait toujours pas face à ses obligations de paiement des primes ou de participation aux coûts après un délai supplémentaire de 14 jours, un rappel lui est envoyée, demandant le paiement des primes impayées ou de la participation aux frais dans un délai de 30 jours. Le rappel attire l'attention de l'assuré sur les conséquences du non-respect de l'obligation de paiement. La communication de délai supplémentaire et le rappel peuvent être effectués par écrit ou par un autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte.
- ² Si aucun paiement n'intervient en dépit du rappel, la couverture d'assurance est suspendue jusqu'au paiement intégral de la prime, des intérêts et des frais administratifs, même si la prime exigible est payée après coup.

³ Si la prime exigible n'est pas réclamée judiciairement dans les deux mois qui suivent l'expiration du délai de mise en demeure, le contrat expire.

⁴ En cas de retard de paiement, les frais occasionnés par les rappels et le traitement de la procédure sont à la charge du preneur d'assurance fautif.

Art. 33 Passage à une catégorie de primes plus élevée

Tout passage à une catégorie de primes plus élevée ne peut se faire qu'au début de l'année civile suivante. Lorsque le passage à une catégorie de primes plus élevée entraîne une adaptation des primes, le preneur d'assurance dispose du même droit de résiliation que lors d'une adaptation des primes conformément à l'art. 29, al. 5.

Art. 34 Compensation

¹ La société Assurances Agrisano SA peut compenser d'éventuelles prestations exigibles avec des créances en cours vis-à-vis de l'assuré. L'assuré ne dispose par contre d'aucun droit de compensation vis-à-vis de la société Assurances Agrisano SA.

² Les créances vis-à-vis de la société Assurances Agrisano SA ne peuvent être mises en gage ou cédées sans l'assentiment de cette dernière.

VIII. PAIEMENT DES PRESTATIONS

Art. 35 Versement des prestations

¹ Pour que les prestations soient versées, les factures détaillées comportant les indications médicales et administratives nécessaires, doivent être transmises à la société Assurances Agrisano SA.

² Sauf accord contraire entre la société Assurances Agrisano SA et le prestataire de services, la personne assurée est redevable du paiement des honoraires envers le prestataire de services.

³ En cas de facturation manifestement surestimée, la société Assurances Agrisano SA peut lier ses prestations à la cession de la créance de réduction vis-à-vis du prestataire de services.

Art. 36 Subsidiarité et prestations de tiers

¹ La personne à assurer ou la personne assurée s'engage à faire valoir correctement ses prestations vis-à-vis d'autres assureurs.

² Toutes les prestations régies par les présentes CGA sont accordées en complément des prestations d'assurances sociales étrangères ou indigènes, notamment des prestations de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal et de l'assurance accidents LAA.

³ Lorsqu'un assureur privé est tenu de verser des prestations et que cela entraîne une double assurance conformément à la LCA, le montant des coûts que devrait verser chaque assureur en fonction de l'assurance existante auprès de lui, s'il était seul à assurer ces prestations, sera déterminé. La somme de ces prestations est alors calculée sur cette base. Le remboursement revenant à la charge de la société Assurances Agrisano SA se limite au montant qui correspond à sa part dans cette somme. Les remboursements effectués par tous les assureurs ne doivent en aucun cas dépasser les coûts réels.

⁴ Si des tiers civilement responsables sont tenus à verser des prestations pour les suites d'une maladie ou d'un accident, la société Assurances Agrisano SA accorde ses prestations, sous réserve de l'art. 37 CGA, uniquement lorsque les tiers ont versé les leurs et seulement dans la mesure où la personne assurée ne réalise aucun bénéfice du fait des prestations des tiers.

Art. 37 Prestations anticipées et droit de recours

¹ La société Assurances Agrisano SA peut accorder des prestations par effet de provision, à condition que l'assuré lui cède ses droits vis-à-vis des tiers tenus de rembourser, jusqu'à concurrence des prestations qui lui ont été fournies, et qu'il s'engage à ne rien faire qui soit de nature à empêcher l'exercice d'un éventuel droit de recours vis-à-vis de ces tiers.

² S'il s'avère que la personne à assurer ou l'assuré/e a conclu un accord avec les tiers tenus au remboursement sans en informer la société Assurances Agrisano SA et visant à renoncer partiellement ou totalement aux prestations d'assurance ou de dommages-intérêts, les droits au versement de prestations par la société Assurances Agrisano SA sont caducs.

³ Sous réserve d'une disposition expressément contraire, tous les produits d'assurance incombent à l'assurance de dommages.

IX. DISPOSITIONS FINALES

Art. 38 For

En cas de litiges concernant les assurances conformément aux présentes CGA, la personne plaignante peut, au choix, saisir le tribunal de son domicile suisse ou celui du siège social de la société Assurances Agrisano SA