

**Convention relative à l'obligation d'avancer les prestations et de rembourser**

Numéro de référence:            LCA: .....    LAA: .....

Type d'atteinte à la santé: .....

Date/circonstances de l'événement: .....

Annoncé à l'assureur LAA par déclaration du: .....

Les parties soussignées conviennent de ce qui suit en ce qui concerne le sinistre mentionné ci-dessus:

1. S'il y a doute sur la question de savoir à qui de l'assureur-maladie ou de l'assureur LAA incombe l'obligation d'allouer les prestations, l'assureur-maladie alloue à titre d'avance les indemnités journalières et, le cas échéant, les prestations pour soins prévues par le contrat d'assurance-maladie LCA, au maximum toutefois les prestations assurées selon LAA. Les prestations découlant d'assurances de sommes sont exclues.

L'obligation d'avancer les prestations est limitée à douze mois au maximum. L'assureur-maladie et l'assureur LAA peuvent, dans des cas d'exception, prolonger ce délai par consentement mutuel.

Une fois que la décision d'interruption des prestations est entrée en force légale, l'assureur-maladie n'avance plus de prestations.

2. Lorsque le cas est ultérieurement repris par l'assureur LAA, ces prestations provisoires sont considérées comme prestations de l'assureur LAA et imputées sur ses prestations, et l'assureur LAA restitue ces prestations préalables sans intérêts à l'assureur-maladie. L'assuré y consent.
3. L'assureur-maladie et l'assureur LAA mettent réciproquement leurs dossiers à disposition l'un de l'autre. L'assuré y consent.
4. En cas de contestations entre l'assureur LAA et l'assureur LCA, l'assureur-accidents notifie aussi la décision à l'assureur-maladie (par analogie à LPGA 49, al. 4).

L'assureur LAA  
Nom/adresse

.....  
.....

Date/signature

.....

L'assureur-maladie  
Nom/adresse

.....  
.....

Date/signature

.....

L'assuré  
Nom/adresse

.....  
Rue

.....  
NPA/lieu

.....  
Date/signature

.....