

# Conditions d'assurance

## Bonviva Platinum

- Bonviva American Express Platinum Card
- Bonviva VISA Gold
- Bonviva MasterCard Gold

## Bonviva Gold

- Bonviva American Express Gold Card
- Bonviva VISA Gold
- Bonviva MasterCard Gold

## Bonviva Silver

- Bonviva American Express Card
- Bonviva VISA Classic
- Bonviva MasterCard Standard

# Conditions d'assurance relatives aux cartes à débit différé et aux cartes de crédit du Credit Suisse

## I. Composition des conditions d'assurance / Définitions / Préambule

### I.1. A. Composition des conditions d'assurance

Les présentes conditions d'assurance se composent comme suit:

- I. Composition des conditions d'assurance / Définitions / Préambule
- II. Tableau des prestations
- III. Conditions générales d'assurance et informations clients
- IV. Conditions particulières
- V. *Sinistres* – Modalités de déclaration en vue du règlement

Le tableau des prestations définit de façon exhaustive les prestations s'appliquant en cas de *sinistre* en complément des conditions tant générales que particulières, étant entendu, en cas de contradiction, que le tableau des prestations prévaudra sur toute autre disposition.

Les conditions générales d'assurance s'appliquent dès lors que rien dans les conditions particulières ne vient contredire leur application, étant entendu, en cas de contradiction, que le contenu des conditions particulières prévaudra sur celui des conditions générales.

Enfin, la section «*Sinistres* – Modalités de déclaration en vue du règlement» énumère les justificatifs à fournir en cas de *sinistre*. En cas de contradiction, elle prévaut sur les dispositions des conditions générales et des conditions particulières.

### I.1. B. Définitions

Dans le but d'améliorer la lisibilité des présentes conditions, seule la forme masculine a été employée.

**Les termes et expressions utilisés dans les présentes conditions d'assurance auront la signification qui leur est donnée dans l'énumération suivante:**

#### Assureur

L'assureur mentionné dans le tableau des prestations.

#### Avances sur frais

Les paiements effectués par le *prestataire de services d'assistance*, sans que ces derniers ne soient remboursés par un *assureur*, et que la *personne assurée* est tenue de rembourser au *prestataire de services d'assistance* dans un délai d'un mois après leur versement ou après le retour de cette dernière dans son *pays de domicile*.

#### Carte

La carte à débit différé et/ou carte de crédit de l'*émettrice*.

#### CGA

Les conditions générales d'assurance s'appliquant à l'ensemble des prestations d'assurance (partie III).

#### CP

Les conditions particulières d'assurance s'appliquant à certaines prestations d'assurance (partie IV).

#### Émettrice

Le Credit Suisse en tant qu'institution bancaire émettrice des *cartes* ainsi que le tiers désigné par le Credit Suisse pour la gestion de la fourniture de ces dernières (en particulier la société Swisscard AECS AG).

#### Entité en charge du règlement de sinistres

L'*assureur* désigné à la section V en fonction des différents risques assurés.

#### Étranger

Tous les pays à l'exception de celui dans lequel la *personne assurée* a officiellement déclaré son domicile principal.

#### Franchise

Le montant que doit supporter elle-même la *personne assurée* pour chaque *sinistre* et qui n'est pas pris en charge par l'*assureur*; se reporter au tableau des prestations.

#### Moyen de transport public

Tout moyen de transport officiellement admis pour le transport public terrestre, maritime/fluvial/lacustre ou aérien de passagers à titre payant et selon un horaire défini, à savoir: chemin de fer, tramway, métro, métro aérien, train omnibus, bateau ou tout aéronef légalement autorisé pour le transport civil aérien ainsi que taxis, voitures de location, c'est-à-dire des véhicules loués moyennant finance. Ne sont pas considérés comme *moens de transport public* au sens des présentes dispositions:

- les véhicules sur rail utilisés dans les parcs d'attraction ou autres installations similaires;
- les remontées-pentes;
- les autocars et aéronefs utilisés dans le cadre de circuits terrestres ou aériens (trajets ayant le même point de départ et d'arrivée);
- les aéronefs dont le propriétaire ou le preneur de leasing est le *titulaire de la carte*;
- les aéronefs (charters) en location (hors lignes régulières);
- les engins spatiaux, aéronefs à usage militaire ou tout aéronef dont l'utilisation est soumise à autorisation spéciale;
- tout autre moyen de transport principalement utilisé à des fins d'habitation (p. ex. bateaux de croisière, camping-cars, caravanes, maisons-bateaux, etc.)

#### Pays de domicile

Le pays dans lequel la *personne assurée* a officiellement déclaré son domicile principal.

#### Personne assurée

Le *titulaire d'une carte principale* ou d'une *carte supplémentaire*, son conjoint, partenaire enregistré ou partenaire, ainsi que les enfants légitimement à la charge du *titulaire de la carte principale* jusqu'à l'âge de 23 ans, quel que soit leur lieu de domicile principal.

#### Personnes proches

Les conjoints, partenaires enregistrés ou partenaires, enfants, parents, frères et sœurs, beaux-parents, beaux-fils et belles-filles, beaux-frères et belles-sœurs.

#### Prestataire de services d'assistance

Le prestataire de services d'assistance indiqué dans le tableau des prestations.

#### Sinistre

L'événement à l'origine d'un dommage entrant dans le champ d'application de l'assurance.

#### Somme assurée

Le montant maximum du droit aux prestations conformément au tableau des prestations.

#### Titulaire de carte

Titulaire d'une *carte*.

#### Titulaire de la carte principale

La personne ayant souscrit une *carte principale* auprès de l'*émettrice* et pouvant demander des *cartes supplémentaires* sous sa propre responsabilité et pour son propre compte.

#### Titulaire de la carte supplémentaire

La personne à laquelle l'*émettrice* a remis une *carte supplémentaire* à la demande du *titulaire de la carte principale*.

## I.1. C. Introduction

La société Credit Suisse a souscrit, en partenariat avec les *assureurs*, un contrat d'assurance collective en vue de garantir aux *titulaires de la carte* et aux autres *personnes assurées* un certain nombre de prestations, étant entendu que ces prestations sont **opposables aux assureurs et non au Credit Suisse ni au tiers désigné par ce dernier pour la gestion de la relation contractuelle (en particulier la société Swisscard AECS AG)**.

Le *titulaire de la carte principale* s'engage à communiquer aux autres *personnes assurées* éventuelles (en particulier aux *titulaires de cartes supplémentaires*) les points essentiels de la couverture d'assurance ainsi que les obligations de chacun en cas de *sinistre* et à les informer du fait que les présentes conditions d'assurance peuvent à tout moment être obtenues auprès de la société Swisscard AECS AG, Neugasse 18, 8810 Horgen, ou consultées sur l'Internet sous [www.swisscard.ch](http://www.swisscard.ch).

**Sous peine de déchéance du droit aux prestations, tout sinistre doit être déclaré directement à l'assureur immédiatement après la prise de connaissance du droit à l'assurance.**

L'*assureur*, en accord avec l'*émettrice* et sous réserve de son consentement, se réserve le droit de procéder à toutes modifications des présentes conditions d'assurance (y compris celles portant sur les *sommes assurées*). Les **modifications** doivent être communiquées au *titulaire de la carte principale* sous la forme requise et **sont réputées valables dans la mesure où la validité de la carte ne vient pas à expiration avant la prise d'effet de la modification**.

**Il s'agit d'une traduction informative; en cas de litige les conditions en langue allemande font foi.**

## II . Tableaux des prestations

Description des prestations d'assurance par sinistre	Bonviva Platinum		Bonviva Gold		Bonviva Silver		Validité territoriale	Assureur / prestataire de services d'assistance	
	Sommes assurées en CHF								
	Bonviva American Express Platinum Card	Bonviva VISA Gold Bonviva MasterCard Gold	Bonviva American Express Gold Card	Bonviva VISA Gold Bonviva MasterCard Gold	Bonviva American Express Card	Bonviva VISA Classic Bonviva MasterCard Standard			
<b>Assurance accidents moyens de transport</b> à bord d'un <i>moyen de transport public</i> (aéronefs, véhicules sur rail, bateaux, bus, taxis, voitures de location)									
<b>Invalité</b> (au prorata, selon le degré de l'invalidité)	1 000 000	500 000	700 000	500 000	500 000	300 000	monde entier	ACE	
<b>Décès:</b> Adultes et enfants à partir de 12 ans	1 000 000	500 000	700 000	500 000	500 000	300 000			
Décès: enfants jusqu'à 12 ans	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000			
Décès: enfants jusqu'à 2 ans et demi	2 500	2 500	2 500	2 500	2 500	2 500			
<b>Frais de recherche, de sauvetage et de rapatriement</b> confondus jusqu'à	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000			
dont au max. pour les opérations de recherche	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	étranger		
Frais de déplacement de <i>personnes proches</i> pour une seule visite à l'hôpital au chevet de la <i>personne assurée</i>	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000			
<b>Global Assist (assistance aux personnes:</b> organisation & coordination d'aide ainsi qu'avances sur frais)									
<b>Organisation et coordination (sans remboursement de frais) de/d'</b>									
Informations sur le voyage (vaccin, climat, etc.)	✓	X	✓	X	X	X	monde entier	AXA Assistance	
Recommandation de médecins, avocats, etc. Remplacement de documents de voyage perdus, y compris titres de transport Recherche des bagages perdus Communication d'informations urgentes	✓	X	✓	X	X	X	étranger		
Voyage de retour pour chiens et chats accompagnant la personne assurée en cas de séjour hospitalier	✓	X	✓	X	X	X	étranger		
<b>Avances sur frais</b>									
pour honoraires de médecin/frais d'hospitalisation	4 500	X	4 500	X	X	X	étranger		
pour frais d'avocat et d'interprète	4 500	X	4 500	X	X	X			
de la caution pénale	15 000	X	15 000	X	X	X			
en cas de perte des moyens de paiement pour le voyage	1 200	X	1 200	X	X	X			
<b>Organisation et remboursement de frais</b>									
Envoi de médicaments et de lunettes de rechange, y compris remboursement de frais	✓	X	✓	X	X	X	étranger		
<b>Gold Assist</b> (autres prestations avec remboursement des coûts)									
<b>Organisation et remboursement de frais</b>									
Transport de retour, visite au chevet du malade, rapatriement des enfants, funérailles à l'étranger ou transport de la dépouille, titres de transport mis à disposition des <i>personnes assurées</i> participant au voyage en cas de rapatriement d'une personne assurée malade, accompagnement d'enfants < 15 ans en cas d'urgence	✓	X	✓	X	X	X	étranger	AXA Assistance	
Frais pour un conducteur remplaçant	Train 1 <sup>er</sup> cl./ taxi 40 CHF/ vol (cl. business) à partir de 700 km	X	Train 1 <sup>er</sup> cl./ taxi 40 CHF/ vol (cl. business) à partir de 700 km	X	X	X			
Frais de déplacement de <i>personnes proches</i> pour une seule visite à l'hôpital au chevet de la <i>personne assurée</i>	Titres de transport	X	Titres de transport	X	X	X			
<b>AXA Assistance</b>									
Voyage de retour en cas de séjour hospitalier ou de décès d'une <i>personne proche</i>	2 000	X	2 000	X	X	X	étranger	AXA Assistance	
Séjour à l'hôtel de cinq jours maximum prescrit médicalement après une hospitalisation	150	X	150	X	X	X			
Transport dans un hôpital, transfert dans un autre hôpital, rapatriement	✓	X	✓	X	X	X			
Opérations de recherche, de sauvetage et de dégagement	10 000	X	10 000	X	X	X			
Sauvetage sur des pistes de ski	300	X	300	X	X	X			
Transport de la dépouille ou funérailles à l'étranger jusqu'à	3 000	X	3 000	X	X	X			
Frais de transport des bagages retrouvés	1 000	X	1 000	X	X	X			
Frais de traducteur-interprète	✓	X	✓	X	X	X			

Les prestations en grisé s'appliquent uniquement en cas d'utilisation de la carte.

X signifie: non compris avec la carte ✓ signifie: compris avec la carte

## II . Tableau des prestations (suite)

Description des prestations d'assurance par sinistre	Bonviva Platinum		Bonviva Gold		Bonviva Silver		Validité territoriale	Assureur / prestataire de services d'assistance
	Sommes assurées en CHF							
	Bonviva American Express Platinum Card	Bonviva VISA Gold Bonviva MasterCard Gold	Bonviva American Express Gold Card	Bonviva VISA Gold Bonviva MasterCard Gold	Bonviva American Express Card	Bonviva VISA Classic Bonviva MasterCard Standard		
<b>Gold Assist</b> (autres prestations avec remboursement des coûts)								
<b>Assurance maladie en cas de voyage à l'étranger</b> pour les voyages jusqu'à 90 jours (120 jours tous les 365 jours) pour les personnes jusqu'à l'âge de 80 ans révolus								
Frais de traitement médical, séjour hospitalier	10 000	X	10 000	X	X	X	étranger	AXA Assistance
Traitement dentaire	300	X	300	X	X	X		
Frais de rapatriement de l'étranger	✓	X	✓	X	X	X		
Franchise par personne et par sinistre	50	X	50	X	X	X		
<b>Home Assistance</b>								
Avance pour frais de sauvetage	10 000	X	10 000	X	X	X	domicile	AXA Assistance
Frais d'hôtel pour deux jours si le logement est inhabitable	150	X	150	X	X	X		
Frais de serrurerie en cas de perte des clés	150	X	150	X	X	X		
<b>Assistance aux véhicules</b> pour les véhicules autorisés en CH, FL & UE								
Dépannage d'un véhicule assuré	Remboursement de frais	X	X	X	X	X	EU, AELE & pays riverains de la Méditerranée, excepté le pays de domicile	AXA Assistance
Remise en état de circulation du véhicule	300	X	X	X	X	X		
Frais de remorquage	300	X	X	X	X	X		
Réparation & remorquage, envoi de pièces détachées, rapatriement du véhicule ou mise à la casse	✓	X	X	X	X	X		
Avoir pour le rapatriement du véhicule	100	X	X	X	X	X		
Garde du véhicule	Remboursement de frais	X	X	X	X	X		
Frais d'hôtel pendant la durée de la réparation par personne pour cinq jours, max. 1000 CHF au total; alternative: mise à disposition de titres de transport	100	X	X	X	X	X		
<b>Platinum Assist (assurance annulation et retard de voyage)</b> pour les frais de voyage et/ou d'hébergement								
Annulation ou interruption de voyage pour cause de décès, d'accident, de maladie etc. départ retardé de > douze heures départ manqué pour cause de panne, d'accident, de conflit, d'intempérie, etc.	15 000	X	X	X	X	X	étranger	ACE
Franchise en cas d'annulation ou d'interruption par personne assurée	120							
<b>Assurance retour de marchandises</b> pour des marchandises non endommagées et en état de fonctionner à partir de 60 CHF si elles ne sont pas reprises par le vendeur dans les 90 jours								
marchandises achetées dans un commerce	1 000	X	X	X	X	X	pays de domicile monde entier	ACE
marchandises achetées sur Internet	1 000							
maximum cumulé sur douze mois	8 000							

Les prestations en grisé s'appliquent uniquement en cas d'utilisation de la carte.

X signifie: non compris avec la carte ✓ signifie: compris avec la carte

Assureur:	Assureur et prestataire de services d'assistance:
 <p><b>ACE European Group Limited, Londres</b>  <b>Succursale de Zurich</b>  Case postale 19, CH-8034 Zurich</p> <p>Mandataire général: Gotthard Spohr  Société immatriculée au Registre du Commerce de Zurich  sous le numéro: CH-020.9.002.017-9  www.aceeurope.ch, info.ch@ace-ina.com</p> <p>Téléphone Service Prestations: +41 (0) 44 825 20 16  Téléphone Service Client: +41 (0) 44 825 20 04  Fax: +41 (0) 44 825 20 09</p>	  <p><b>Inter Partner Assistance, Bruxelles</b>  <b>Succursale de Genève</b>  Case postale 3329, CH-1211 Genève 3</p> <p>Mandataire générale: Carine Breiner  Société immatriculée au Registre du Commerce de Genève  sous le numéro: CH-660-0274984-0  www.inter-partner.ch, geneva.plateau@ip-assistance.com  AXA Assistance, en tant que prestataire de services d'assistance et agence en charge du règlement de sinistres de Inter Partner Assistance, est donc votre interlocuteur direct pour vos demandes en vue de faire valoir vos droits de prestations de garantie assistance et vos demandes de remboursement.</p> <p><b>AXA Assistance Deutschland GmbH</b>  Garmischer Straße 8 – 10, DE-80339 Munich  Téléphone Global Assist: +41 (0) 44 342 45 70  Téléphone Gold Assist: +41 (0) 44 342 45 50  Téléphone Platinum Assist: +49 (0) 89 500 70 232  Téléphone Service Prestations et Service Client: +49 (0) 89 500 70 226  Fax: +49 (0) 89 500 70 410</p>

### III. Conditions générales d'assurance et informations clients (CGA)

Les CGA (section III) viennent compléter l'ensemble des CP énoncées ci-après (section IV). Les prestations convenues sont présentées dans les CP figurant ci-dessous (section IV). Les *sommes assurées* ainsi que l'*assureur* prenant en charge les prestations convenues contractuellement sont définis dans le tableau des prestations (section II).

#### 1 Quand la garantie prend-elle effet et quand se termine-t-elle?

- 1.1 La couverture d'assurance commence à la réception de la *carte* par le *titulaire de la carte* et est accordée aux *personnes assurées* dès lors qu'il est établi qu'une relation contractuelle relative à la carte existe effectivement entre le *titulaire de la carte* et l'*Émettrice* conformément aux conditions générales de cette dernière. En cas de *sinistre*, l'*assureur* pourra demander à l'*Émettrice* la preuve de cette relation.
- 1.2 La couverture d'assurance pour les différentes prestations peut être limitée dans le temps. Veuillez tenir compte des indications mentionnées dans les CP. En cas de limitation dans le temps de la couverture d'assurance, le jour de départ et le jour d'arrivée comptent chacun pour une journée.
- 1.3 Dans tous les cas, la couverture d'assurance prend fin à l'échéance de la relation contractuelle relative à la carte conformément aux conditions générales de l'*Émettrice*.

#### 2 Dans quelles circonstances y a-t-il non application ou application restreinte de la couverture d'assurance?

##### 2.1 Prétentions similaires

Si un *sinistre* donne naissance à des prétentions théoriquement similaires relevant de plusieurs prestations d'assurance mentionnées dans les CP, la prestation versée s'élève au maximum à la prestation la plus élevée de toutes. Les prestations d'assurance ne s'additionnent pas.

##### 2.2 Prestations de tiers

A l'exception de la prestation en cas de décès et en cas d'invalidité relevant de l'assurance accidents moyens de transport (si conclue), il est convenu ce qui suit:

Si, en cas de *sinistre*, la *personne assurée* peut demander une indemnité à une assurance sociale, cette indemnité prévaut sur les prestations relevant des présentes conditions d'assurance (sections I à V). Dans le cas où une *personne assurée* a droit à des prestations d'autres assureurs privés, chaque assureur participe au *sinistre* à une proportion du rapport existant entre la somme assurée par cet assureur et le montant total de toutes les sommes assurées. La première partie du règlement sera effectuée par l'assureur à qui le *sinistre* a été déclaré en premier.

Dans le cas où la *personne assurée* fait valoir des prétentions à l'encontre de tiers (p. ex. assureurs maladie, assurance accidents ou retraite obligatoires, soins médicaux et prévoyance en cas d'accident, autres assureurs ou personnes), ces prétentions s'appliquent juridiquement à l'*assureur* dans la mesure où celui-ci a indemnisé le préjudice et où cette indemnisation a des conséquences sur sa participation au montant global des *sommes assurées*. Dans la mesure où une telle modalité serait nécessaire, la *personne assurée* s'engage à remettre à l'*assureur* une attestation de subrogation (cession de ses droits à l'*assureur*).

Dans le cas où la *personne assurée* abandonne une telle prétention ou un droit visant à en confirmer le bien-fondé en l'absence d'accord préalable de l'*assureur*, ce dernier est déchargé de son devoir de prestation à hauteur de la compensation qu'il aurait pu lui-même obtenir en conséquence d'une telle réclamation ou d'un tel droit.

##### 2.3 Exclusions

Outre les limitations et exclusions stipulées aux CP, aucune couverture d'assurance n'est accordée pour les sinistres

- 2.3.1 occasionnés de manière intentionnelle par la *personne assurée* elle-même;
- 2.3.2 occasionnés par la *personne assurée* lors de l'accomplissement avéré ou de toute tentative d'accomplissement volontaire d'acte délictueux;
- 2.3.3 survenant en conséquence d'événements de guerre ou de guerre civile, déclarée ou non.

Cependant, pour ce qui concerne les prestations de l'assurance accidents moyens de transport, la garantie s'applique lorsque la *personne assurée* est

concernée de manière soudaine et inattendue par une guerre ou une guerre civile alors qu'elle voyage à l'étranger.

Aucune prétention ne sera toutefois prise en compte à dater de la fin du 14e jour suivant le moment auquel la guerre ou la guerre civile ont débuté sur le territoire du pays dans lequel la *personne assurée* séjourne.

L'extension de garantie ci-dessus ne s'applique pas aux voyages effectués à l'intérieur ou au travers de pays sur le territoire desquels se déroulent déjà des événements assimilables à la guerre ou la guerre civile. Elle ne s'applique pas non plus en cas de participation active à une guerre ou à une guerre civile ni aux sinistres et/ou accidents en relation avec des armes nucléaires, biologiques ou chimiques ou avec une guerre ou des circonstances assimilables à la guerre survenant entre: le *pays de domicile*, la Chine, la France, la Grande-Bretagne, le Japon, la Russie et les Etats-Unis;

2.3.4 occasionnés par l'énergie nucléaire;

2.3.5 directement ou indirectement provoqués par le dégagement, la dispersion, la fuite, la migration, le relâchement, la libération de tout agent, gaz, substance ou impureté de nature biologique, chimique, nucléaire ou radioactive ou par l'exposition à de tels agents, gaz, substances ou impuretés.

#### 3 Quelles sont les dispositions à prendre en cas de *sinistre*? (obligations)

En l'absence de coopération de la *personne assurée*, l'*assureur* n'est pas en mesure de délivrer ses prestations.

Par conséquent, la *personne assurée* est tenue:

##### 3.1 d'une manière générale:

- 3.1.1 de prendre toutes les mesures raisonnablement possibles en vue d'éviter un *sinistre* ou d'en diminuer la portée;
- 3.1.2 d'informer l'*assureur* sans délai, et plus précisément dans un délai maximum de 30 jours, de manière détaillée, complète et exacte de toute circonstance susceptible de donner lieu au versement d'une prestation par l'*assureur*;
- 3.1.3 de transmettre à l'*assureur* tous les documents énumérés dans le tableau de la section V ou de veiller à ce que ces documents soient établis;
- 3.1.4 d'autoriser l'*assureur* à se livrer à toute investigation visant à déterminer la cause du *sinistre* et l'ampleur de son obligation d'indemnisation;
- 3.1.5 de suivre les instructions de l'*assureur*;
- 3.1.6 le cas échéant, d'autoriser des tiers (p. ex. médecins, autres assureurs, prestataires d'assurance et autorités) à communiquer les informations requises;
- 3.1.7 de porter à la connaissance de l'*assureur* concerné l'existence d'autres assurances applicables au *sinistre*, les éventuelles réclamations formulées et indemnités obtenues dans le cadre de ces autres assurances et les obligations des tiers en matière d'indemnisation;

##### 3.2 en fonction de la prestation assurée:

- 3.2.1 de faire appel immédiatement à un médecin en cas d'accident susceptible de donner lieu à une obligation de prestation;
- 3.2.2 de se conformer aux indications et prescriptions des médecins;
- 3.2.3 de se faire examiner par le médecin désigné par l'*assureur*;
- 3.2.4 de déclarer un décès accidentel dans les 48 heures suivant sa survenance, même si l'accident à l'origine du décès a déjà été déclaré;
- 3.2.5 d'autoriser l'*assureur*, dans le cadre d'une demande de versement de prestation consécutive à un décès accidentel, à faire procéder à une autopsie par le médecin qu'il aura désigné à cet effet;
- 3.2.6 de déclarer immédiatement aux autorités de police compétentes tout dommage consécutif à un acte délictueux ainsi qu'à un incendie ou une explosion et de se faire remettre une attestation de déclaration;
- 3.2.7 de déclarer toute hospitalisation dès son début et de faire valider au préalable par l'*assureur* les frais médicaux et les honoraires des médecins qui dépasseront vraisemblablement le montant de 400 CHF, dans la mesure où les circonstances permettent d'exiger cela de la *personne assurée*;
- 3.2.8 de déclarer toute perte de bagages à la police locale située à proximité immédiate du lieu de la perte dans les 24 heures suivant la découverte du *sinistre* ou immédiatement à l'entreprise de transport ou l'hôtel auxquels les bagages ont été confiés, et de se faire remettre une déclaration écrite;

3.2.9 de prendre toutes les mesures nécessaires pour retrouver un objet perdu ou volé ainsi que pour identifier et poursuivre le ou les responsable(s) éventuel(s).

#### **4 Quelles sont les conséquences du non-respect des obligations incombant à la personne assurée?**

Tout défaut de la *personne assurée* de se conformer à l'une ou l'autre des obligations qui lui incombent en cas de *sinistre* a pour conséquence la déchéance de la couverture, sauf s'il est établi que la défaillance de la *personne assurée* n'est pas intentionnelle ni consécutive à une négligence grave.

Dans ce dernier cas, la *personne assurée* conserve le bénéfice de la couverture dans la mesure où son manquement n'a pas eu de conséquences sur la constatation du *sinistre*, ni sur le calcul du montant de la prestation.

#### **5 Dans quelles conditions les prestations sont-elles délivrées?**

5.1 L'usage de la *carte* autorise les *personnes assurées* à s'adresser directement à l'*assureur* concerné en vue de faire valoir leurs droits à des prestations découlant de la présente couverture d'assurance sans pour cela avoir à requérir l'autorisation préalable d'un quelconque tiers.

5.2 Les réclamations non encore échues ne peuvent être ni cédées, ni mises en gage sans l'accord préalable de l'*assureur*.

5.3 Le fait que les demandes de prestation soient adressées directement à l'*assureur* ne décharge pas le *titulaire de la carte* de son obligation de se conformer aux conditions générales de l'*Émettrice*, notamment pour ce qui concerne son devoir de procéder intégralement et dans les délais prescrits au règlement des montants dus suite à l'utilisation de la *carte*.

5.4 L'*assureur* dispose d'un mois – trois en cas de demande de prestation d'invalidité – pour indiquer à la *personne assurée* si oui ou non et à quelle hauteur il envisage de régler la réclamation qui lui est présentée. Les délais courent à compter de la réception de la totalité des pièces requises pour l'examen du dossier.

5.5 Versement d'une prestation d'invalidité

5.5.1 L'*assureur* prend en charge les honoraires de médecin engagés par la *personne assurée* afin de justifier sa réclamation, dans la mesure où l'*assureur* a octroyé le mandat d'expertise.

5.5.2 Dans le cas où la prestation d'invalidité est dans un premier temps établie dans son principe seulement, l'*assureur* verse à la *personne assurée*, sur demande de cette dernière, des avances d'un montant adéquat.

5.5.3 La *personne assurée* et l'*assureur* sont tous les deux en droit de demander chaque année (dans la limite de cinq ans après l'accident) l'évaluation du degré d'invalidité par un membre du corps médical. Cette demande doit être formulée

– par l'*assureur* en même temps qu'il informe la *personne assurée* de son obligation de prestation au sens du point 5.4,

– par la *personne assurée* au plus tard trois mois avant l'expiration du délai prescrit.

5.5.4 La prestation d'invalidité est versée dès lors que le degré d'invalidité permanent a été déterminé de manière définitive par l'expert médical, et dans un délai maximum de cinq ans et demi après la date de l'accident.

5.6 Dès lors que l'*assureur* a accepté la réclamation qui lui est présentée ou qu'il s'est mis d'accord avec la *personne assurée* sur le bien-fondé et le montant de la prestation, il dispose de deux semaines pour verser la prestation dans la mesure où les dispositions locales du *pays de domicile* l'y autorisent.

5.7 L'obligation de prestation est réputée remplie à la date à laquelle le montant de ladite prestation est versé par l'*assureur*

5.8 L'indemnité, dans le cas où elle ne serait pas versée par l'*assureur* ou toute entité désignée par lui dans les 30 jours à compter de son échéance, sera productrice d'intérêts au taux annuel de 5% à compter de l'échéance.

5.9 L'*assureur*, dans le cas où la *personne assurée* fait l'objet d'une enquête administrative ou judiciaire en rapport avec un *sinistre*, est en droit de suspendre le versement de l'indemnité jusqu'à ce que soit rendu le jugement définitif clôturant la procédure en cours.

5.10 L'*assureur* verse la prestation prévue directement à la *personne assurée* ou, en cas de décès de cette dernière, à ses héritiers.

5.11 Les paiements directement versés à la *personne assurée* par crédit de sa *carte* sont libellés dans la monnaie de référence de la *carte* concernée. Les frais (y compris les frais de dossier) libellés dans d'autres monnaies sont convertis en francs suisses (CHF) au même taux de change que celui utilisé pour débiter le compte de *carte* du *titulaire de la carte*. Dans le cas où le taux de change ne pourrait être notifié à l'*assureur* par la production de la facture mensuelle du compte de *carte*, il est convenu que le taux de change applicable sera le taux interbancaire tel qu'indiqué sur le site Internet «www.oanda.com» de la date à laquelle les pièces justificatives parviennent à l'*assureur*.

#### **6 Quelle est la date de prescription des droits découlant du contrat?**

Pour les droits découlant du contrat d'assurance, les délais de prescription légaux s'appliquent. Ils sont actuellement de deux ans. Le délai commence à courir dès l'instant où les faits pris comme base de détermination de l'obligation d'indemnisation de l'*assureur* sont établis.

#### **7 Quel est le tribunal compétent?**

7.1 Sont, au choix, considérées comme ayant compétence à statuer sur les demandes de la *personne assurée* et/ou de ses ayants droit ainsi que sur les litiges découlant des présentes conditions d'assurance, les juridictions

- du siège social en Suisse (ou de la succursale suisse) de l'*assureur*;
- du domicile suisse ou du lieu de résidence principale de la *personne assurée* ou de ses ayants droit.

7.2 La juridiction compétente pour statuer sur les demandes de l'*assureur* est celle du domicile de la *personne assurée*.

7.3 Les dispositions ci-dessus s'exercent sous réserve de toute autre disposition contraignante susceptible de s'appliquer en matière de choix juridictionnel.

#### **8 Quelles sont les dispositions à respecter concernant les indications destinées à l'assureur? Quelles dispositions s'appliquent en cas de changement d'adresse?**

8.1 Toutes les notifications et communications destinées à l'*assureur* doivent être adressées sous forme écrite (courrier postal, fax, courrier électronique) à la Direction générale de l'*assureur*.

8.2 Dans le cas où un changement d'adresse n'aurait pas été communiqué à l'*assureur* ou à l'*Émettrice*, toutes les notifications destinées à la *personne assurée* seront considérées comme valablement effectuées dès lors qu'elles sont adressées par lettre recommandée à la dernière adresse connue de cette dernière, étant entendu que le contenu de la notification entre en vigueur au moment duquel celle-ci aurait été remise à son destinataire par la voie normale en l'absence de changement d'adresse.

#### **9 Quel est le droit applicable à la relation contractuelle?**

Le droit applicable au présent contrat est le droit suisse.

Demeurent réservées les dispositions de la loi fédérale suisse du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance (LCA), sa modification du 17 décembre 2004 ainsi que toutes dispositions susceptibles d'être promulguées ultérieurement, dans la mesure où leur application n'aurait pas pour conséquence la modification des dispositions exécutoires contenues dans le présent contrat.

#### **10 Intervention du médiateur dans le domaine de l'assurance suisse**

La compétence de l'Ombudsman de l'assurance privée demeure limitée au conseil et à l'intermédiation, à l'exclusion de tout pouvoir de résolution des litiges, qui sont du ressort des tribunaux ordinaires.

#### **Adresse de contact en Suisse alémanique (siège social):**

Postfach 2646, 8022 Zürich

Tél.: 044 211 30 90, fax 044 212 52 20

E-mail: help@versicherungsombudsman.ch

#### **Succursale Suisse Romande:**

Chemin Des Trois-Rois 5bis

Case postale 5843, 1002 Lausanne

Tél.: 021 317 52 71, fax: 021 317 52 70

E-mail: ombudsman@avocats-ch.ch

## Succursale Svizzera Italiana:

Via G. Pocobelli 8, Casella postale  
6903 Lugano

Tél.: 091 967 17 83, fax: 091 966 72 52

E-mail: avvcaimi@swissonline.ch

## 11 Quelles dispositions s'appliquent en matière de protection des données?

L'assureur est en droit de demander aux tiers concernés (p. ex. l'émettrice) et de traiter les données directement nécessaires à la gestion du contrat et des sinistres. L'assureur est également autorisé dans ce cadre à s'adresser à ces tiers en vue d'obtenir des informations techniques et d'avoir accès aux dossiers administratifs.

Ce faisant, l'assureur s'engage à traiter les informations ainsi collectées de manière confidentielle et à garantir à tout moment un strict respect du secret bancaire. Les données devront être conservées sous forme physique et/ou électronique.

Si nécessaire, des données susmentionnées pourront être communiquées à des tiers dont notamment les autres assureurs, co-assureurs ou réassureurs concernés, les entreprises de services, l'émettrice et les prestataires de services d'assistance en Suisse ou à l'étranger. De plus, les données pourront être communiquées à d'autres tiers dont la responsabilité est engagée et à leurs assureurs de responsabilité civile en vue de l'exercice de tous recours. L'assureur est également en droit de notifier aux tiers concernés, en l'occurrence les autorités et administrations compétentes et l'émettrice ayant reçu confirmation de la validité de la couverture, toute suspension, modification ou cessation de la garantie ainsi que le refus d'un sinistre.

## IV. Conditions particulières (CP)

### IV.) A. Assurance accidents moyens de transport

#### 1 Qu'assurons-nous et quand?

La nature des prestations assurées et leur montant sont indiqués dans le tableau des prestations. La nature des différentes prestations possibles est décrite ci-après.

##### 1.1 Etendue de l'assurance

1.1.1 Conformément aux dispositions énoncées ci-après, la couverture d'assurance couvre les personnes assurées en cas d'accidents survenant lors de l'utilisation d'un moyen de transport public, dans la mesure où cette utilisation est financée dans son intégralité avant le début du trajet au moyen de la carte.

1.1.2 La couverture d'assurance

1.1.2.1 s'applique à partir du moment où la personne assurée monte à bord du moyen de transport public jusqu'au moment où elle en descend, ainsi qu'en cas de collision avec un moyen de transport public;

1.1.2.2 débute au point de départ et se termine au point de destination définitive indiqués sur le titre de transport/billet d'avion du moyen de transport public (changements compris);

1.1.2.3 s'applique en vue de commencer ou de terminer un voyage effectué avec le moyen de transport public payé avec la carte. Elle s'applique également lorsque la personne assurée emprunte un moyen de transport public la conduisant directement et sans interruption à l'aéroport, au port ou à la gare, ou la ramenant de ces derniers, que le coût dudit moyen de transport public ait été payé avec la carte ou non.

#### 1.2 La couverture d'assurance s'applique

##### 1.2.1 en cas d'accidents

On entend par accident toute circonstance dans laquelle la personne assurée subit à son corps défendant une altération de sa santé consécutive à la survenance soudaine et imprévue d'un événement exogène (accident).

Sont également considérées comme un accident les circonstances dans lesquelles les membres ou la colonne vertébrale de la personne assurée sont soumis à un effort d'une intensité inhabituelle

– la luxation d'une articulation, ou

– la déchirure ou la distension de muscles, tendons, ligaments ou capsules articulaires.

#### 1.2.2 en cas de détournement du moyen de transport public

Au sens de la présente assurance accidents moyens de transport, on entend par détournement le fait que le contrôle du moyen de transport public à bord duquel se trouve la personne assurée ait été cédé involontairement par l'équipage officiel à une personne ou à un groupe de personnes menaçant ce dernier de violence ou usant effectivement de violence.

## 2 Quelles sont les prestations possibles?

### 2.1 Prestation d'invalidité

#### 2.1.1 Conditions d'attribution de la prestation:

2.1.1.1 La prestation d'invalidité est attribuée lorsque, à la suite d'un accident, une personne assurée est vraisemblablement frappée d'une invalidité permanente (à savoir altération permanente des capacités physiques ou mentales) dans les cinq années suivant la date de l'accident.

2.1.1.2 Aucune prestation d'invalidité ne peut être réclamée lorsque la personne assurée décède des conséquences de l'accident dans un délai d'un an à compter de la date de l'accident. La prestation versée dans ce cas est la prestation décès visée au point 2.2 du présent contrat.

#### 2.1.2 Nature et montant de la prestation

2.1.2.1 La prestation d'invalidité est versée sous la forme d'un capital.

2.1.2.2 Les éléments pris comme base de calcul pour la prestation sont la somme assurée figurant dans le tableau des prestations et le degré de l'invalidité consécutive à l'accident.

2.1.2.2.1 En cas de perte ou de perte de l'usage des membres et des organes sensoriels énumérés ci-dessous, il s'applique exclusivement les degrés d'invalidité figurant dans le tableau ci-après:

Bras	70%
Bras jusqu'au-dessus du coude	65%
Bras au-dessous du coude	60%
Main	55%
Pouce	20%
Index	10%
Autre doigt	5%
Jambe	
– au dessus de la mi-cuisse	70%
– jusqu'à la mi-cuisse	60%
– jusqu'au-dessous du genou	50%
– jusqu'à la moitié de la partie inférieure de la jambe	45%
Pied	40%
Gros orteil	5%
Autres orteils	2%
Ceil	50%
Perte de l'ouïe monolatérale	30%
Perte de l'odorat	10%
Perte du goût	5%

En cas de perte ou d'altération fonctionnelle partielle, l'invalidité sera déterminée sur la base du pourcentage mentionné ci-dessus correspondant à la proportion de perte ou d'altération fonctionnelle.

2.1.2.2.2 Le degré d'invalidité applicable aux autres organes et parties du corps est calculé – sur seul avis médical – en fonction du degré d'atteinte global aux capacités physiques et mentales normales; la capacité professionnelle (exercice du métier ou de l'activité professionnelle) ainsi que la perte effective de revenu de la personne assurée ne seront pas prises en compte dans le présent calcul.

2.1.2.2.3 Dans le cas où les membres et/ou organes sensoriels affectés par l'accident et/ou leurs fonctions sont déjà frappés d'une altération permanente avant

- l'accident, le degré d'invalidité est réduit du pourcentage d'incapacité préexistant, déterminé conformément aux dispositions des points 2.1.2.2.1 et 2.1.2.2.2.
- 2.1.2.3 Dans le cas où plusieurs membres ou organes sensoriels sont affectés par l'accident, les degrés d'invalidité établis en application des dispositions ci-dessus pour chacune des parties lésées seront cumulés, sans que ce cumul puisse toutefois excéder 100%.
- 2.1.2.4 Le degré d'invalidité est dans un premier temps déterminé sur la base de l'état de santé dans lequel il est prévisible que la *personne assurée* demeure à l'avenir, et dans un délai maximum de cinq ans après l'accident.
- 2.1.2.5 En cas de décès de la *personne assurée*
- en raison d'une cause étrangère à l'accident dans un délai d'un an après l'accident, ou
  - pour quelque cause que ce soit, plus d'un an après l'accident,
- et lorsqu'une demande de prestation d'invalidité avait déjà été présentée à l'*assureur*, ce dernier est tenu de délivrer la prestation sur la base du degré d'invalidité qu'il aurait eu à prendre en compte en fonction des résultats des examens médicaux.
- 2.2 **Prestation au décès**
- Dans le cas où la *personne assurée* décède des suites de l'accident dans un délai d'un an, la *somme assurée* mentionnée au tableau des prestations est versée.
- 2.3 **Frais de recherche, de sauvetage, de dégagement et de rapatriement**
- Sont assurés les frais nécessaires occasionnés à la *personne assurée* jusqu'à concurrence du montant mentionné dans le tableau des prestations pour:
- 2.3.1 les opérations de recherche, de sauvetage ou de dégagement (même si un accident n'était que supposable en raison des circonstances concrètes) par des services de sauvetage de droit public ou privé, dans la mesure où sont prises en compte les taxes habituelles prévues à cet effet,
- 2.3.2 le transport nécessaire dans l'hôpital le plus proche,
- 2.3.3 le rapatriement de la dépouille (transport standard).
- 2.4 **Hospitalisation**
- Si la *personne assurée* est hospitalisée plus de sept jours à l'étranger à la suite d'un accident, l'*assureur* rembourse les frais de déplacement des *personnes proches* de la *personne assurée* pour se rendre au chevet de cette dernière. La prestation s'élève au maximum à la *somme assurée* mentionnée dans le tableau des prestations; elle n'est versée qu'une fois par événement, même si la *personne assurée* est hospitalisée plusieurs fois.
- 3 **Qu'en est-il des effets des maladies ou infirmités?**
- Le devoir d'indemnisation de l'*assureur* est limité aux seules conséquences des accidents. S'il s'avère que des maladies ou des infirmités ont contribué à l'altération de la santé consécutive à un accident, la prestation sera réduite à une proportion de la part prise par ces maladies ou infirmités.
- Aucune réduction ne sera appliquée si la contribution n'est pas évaluée au minimum à 25%.
- 4 **Quels sont les cas dans lesquels la garantie ne s'applique pas?**
- 4.1 En complément des exclusions stipulées au point 2 des *CGA*, le contrat ne prend pas en charge:
- 4.1.1 les accidents subis par la *personne assurée* à la suite de dysfonctionnements mentaux ou de troubles de la conscience (y compris lorsque ces dysfonctionnements ou troubles sont consécutifs à l'absorption de drogues, de médicaments ou d'alcool), attaques d'apoplexie, crises d'épilepsie ou autres manifestations à caractère spasmodique exerçant leur emprise sur la totalité du corps de la *personne assurée*.
- Nonobstant ce qui précède, la couverture d'assurance s'applique
- lorsque ces dysfonctionnements ou manifestations sont consécutifs à un événement accidentel couvert par le présent contrat;
  - en cas d'accident consécutif à des troubles de conscience provoqués par l'absorption d'une quantité excessive d'alcool (ivresse), étant entendu qu'en cas de conduite d'un véhicule à moteur, le taux d'alcoolémie de la *personne assurée* au moment de l'accident devra être inférieur à la limite légale en vigueur dans le pays dans lequel l'accident s'est produit.
- 4.1.2 les accidents impliquant la *personne assurée*
- en tant que pilote d'aéronef (y compris tous engins dans le cadre de sports aériens), et dans la mesure où l'exercice de cette activité est de par la législation suisse soumis à autorisation, ou membre de l'équipage d'un aéronef;
  - qui exerce une activité professionnelle impliquant l'utilisation d'un aéronef;
  - lors de l'utilisation d'engins spatiaux;
  - en tant que conductrice ou membre de l'équipage de tout *moyen de transport public*.
- 4.2 **Sont également exclues de la garantie, les atteintes corporelles suivantes:**
- 4.2.1 les dommages subis par les disques intervertébraux ainsi que les hémorragies internes et les hémorragies cérébrales;
- Toutefois, nonobstant ce qui précède, la couverture d'assurance s'applique lorsque les atteintes visées ci-dessus sont en majeure partie la conséquence d'un événement relevant de l'assurance accidents moyens de transport en vertu du point 1.2.1;
- 4.2.2 les altérations de la santé causées par l'exposition à des radiations;
- 4.2.3 les infections;
- 4.2.3.1 Les infections sont également exclues de la garantie dès lors qu'elles sont provoquées
- par des piqûres ou morsures d'insectes, ou
  - par des blessures mineures des muqueuses ou de l'épiderme au travers desquels les agents infectieux se propagent immédiatement ou ultérieurement dans le corps.
- 4.2.3.2 La couverture d'assurance s'applique toutefois
- en cas de rage ou de tétanos, ainsi que pour
  - les infections pour lesquelles les agents infectieux se propagent dans le corps suite à des blessures accidentelles n'entrant pas dans le cadre des exclusions visées au point 4.2.3.1.
- 4.2.4 les empoisonnements consécutifs à l'absorption par le gosier de substances solides ou liquides;
- 4.2.5 les troubles pathologiques consécutifs à des réactions psychologiques, y compris lorsque ces dernières sont la conséquence d'un accident;
- 4.2.6 les ruptures du péritoine ou les perforations intestinales.
- Cependant, la couverture d'assurance s'applique à ces événements dès lors qu'ils sont consécutifs à la survenance soudaine d'un phénomène exogène violent garanti par la présente assurance accidents moyens de transport.
- IV.) B. Informations sur le voyage et assistance en cas d'urgence à l'étranger (Global Assist)**
- 1 **Quelles prestations, où et à quel moment?**
- 1.1 L'objet de la garantie Global Assist porte sur les prestations d'assistance dans le cadre d'un voyage à l'étranger comme définies ci-après.
- 1.2 Les informations relatives au voyage telles que figurant au point 4.1 ci-dessous s'appliquent sans restriction territoriale.
- 1.3 Les demandes de prestations visées aux points 4.2 à 4.6 s'appliquent aux voyages effectués à l'étranger.
- 1.4 La nature des prestations est définie au point 4.
- 2 **Dans quelles circonstances la garantie assistance ne s'applique-t-elle pas? (exclusions)**
- En complément des exclusions stipulées au point 2.3 des *CGA*, il est entendu que le contrat ne prend pas en charge:

- 2.1 les honoraires de médecin, les frais médicaux et/ou de traitement;
- 2.2 les *sinistres* dont il est fortement probable que la *personne assurée* pouvait en prévoir la survenance;
- 2.3 les dommages provoqués ou occasionnés par la négligence grave de la *personne assurée*.
- 3 Quelles dispositions s'appliquent en cas d'avances sur frais effectuées en l'absence de prétenction contre des tiers?**
- Les *avances*, frais d'envoi ou de virement engagés au nom de la *personne assurée* ainsi que les frais relatifs aux achats effectués au nom de celle-ci – ne seront pris en charge que dans le cas où aucun distributeur automatique de billets ni aucune agence de voyages American Express ne se situe à proximité du lieu où se trouve la *personne assurée*,
- seront, sur autorisation de l'*émettrice* et de la *personne assurée* imputés sur une *carte*.
- Dans l'éventualité où la *personne assurée* ne détient pas de *carte*, il appartient soit au *titulaire de la carte* d'accepter l'imputation des frais sur le compte de *carte*, soit à la *personne assurée* d'autres garanties à l'attention du prestataire de services d'assistance.
- 4 Quelles prestations sont accordées?**
- 4.1 Informations pour le voyage**
- Sont garanties à la *personne assurée*, sur sa demande, et pour toutes les destinations, les prestations définies ci-après:
- 4.1.1 fourniture d'informations relatives aux dispositions en vigueur dans le monde entier pour l'attribution de visas et autorisations d'entrée pour tout pays. Lorsque la *personne assurée* est titulaire d'un passeport délivré par un pays autre que la Suisse ou le Liechtenstein, le prestataire de services d'assistance peut se voir contraint d'orienter la *personne assurée* vers l'ambassade ou le consulat du pays concerné;
- 4.1.2 fourniture d'informations relatives aux dispositions en vigueur dans le monde entier en matière de vaccination devant être effectuée avant le début du voyage et aux avertissements publiés par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) en matière de situation sanitaire. Il est à noter cependant que le prestataire de services d'assistance ne prend pas en charge les frais de vaccination;
- 4.1.3 fourniture d'informations relatives aux conditions climatiques prévisibles à l'étranger;
- 4.1.4 fourniture d'informations relatives aux langues parlées dans le pays de destination;
- 4.1.5 fourniture d'informations sur les fuseaux horaires et les décalages horaires;
- 4.1.6 fourniture d'informations sur les heures d'ouverture des principales banques y compris relatives à l'acceptation des différentes monnaies et indication de la monnaie principale du pays de destination.
- 4.2 Assistance d'urgence médicale**
- Ces prestations s'appliquent en cas de situation d'urgence médicale, grave et imprévue, à savoir toute blessure ou affection ou maladie soudaine et imprévisible affectant la *personne assurée* durant un voyage, nécessitant la mise en place immédiate d'une procédure de prise en charge médicale stationnaire ou ambulatoire sous l'autorité d'un médecin agréé et ne pouvant être reportée d'ici au retour de la *personne assurée* dans son pays d'origine.
- 4.2.1 Mise à disposition d'informations et organisation de l'assistance**
- 4.2.1.1 Délivrance d'informations sur les possibilités de prise en charge médicale ambulatoire ou désignation d'un médecin parlant français ou anglais et/ou le cas échéant d'un médecin et d'un interprète lorsqu'aucun médecin parlant le français ou l'anglais n'est disponible.
- 4.2.1.2 Mise en relation avec des médecins généralistes ou spécialistes, laboratoires, hôpitaux, cliniques, ambulances, infirmiers privés, dentistes, cliniques dentaires, sociétés de services aux handicapés, opticiens, ophtalmologues, pharmaciens et fournisseurs de lentilles de contact et autres produits médicaux auxiliaires.
- 4.2.1.3 Dans la mesure où la législation l'autorise, envoi des ordonnances perdues ou oubliées à partir de la pharmacie du pays de domicile de la *personne assurée* à une pharmacie locale, les frais occasionnés par les médicaments et les frais liés à l'ordonnance demeurant à la charge de la *personne assurée*.
- 4.2.1.4 Organisation et prise en charge des frais d'envoi:
- des médicaments dont la *personne assurée* a un besoin urgent lorsque ces médicaments ou toute préparation équivalente ne sont pas disponibles localement et dans la mesure où la législation autorise un tel envoi;
  - des lunettes ou lentilles de contact de remplacement en cas de perte ou de destruction de ces dernières durant le voyage.
- 4.2.1.5 Envoi d'un médecin en vue de constater sur place l'état de santé de la *personne assurée* si l'état de celle-ci ou les circonstances l'exigent expressément.
- 4.2.1.6 Versement d'*avances sur frais* en cas de situation d'urgence médicale.
- 4.2.1.7 Préparation et organisation de l'admission dans un établissement hospitalier adéquat.
- 4.3 Perte des moyens de paiement et des documents de voyage**
- Si la *personne assurée* subit un vol ou perd l'argent liquide qu'elle porte sur elle ou sa *carte* ou ses documents de voyage, elle bénéficie des prestations suivantes.
- 4.3.1 Perte des moyens de paiement
- En cas de perte des moyens de paiement, le prestataire de services d'assistance verse, en cas d'urgence, des *avances sur frais*.
- 4.3.2 Perte des documents de voyage
- En cas de perte ou de vol des documents de voyage nécessaires au retour de la *personne assurée* dans son pays d'origine, le prestataire de services d'assistance aide cette dernière à remplacer les documents perdus, étant entendu que les frais engendrés par l'établissement de nouveaux documents ne sont pas pris en charge.
- En cas de perte ou vol du titre de transport retour, une *avance sur frais* peut être consentie à la *personne assurée* pour l'achat d'un nouveau titre de transport.
- 4.4 Procédures pénales/reactions avec les autorités**
- 4.4.1 Si, au cours d'un voyage, la *personne assurée* fait l'objet d'une arrestation ou d'une menace d'arrestation ou si elle doit engager des démarches auprès des autorités, elle bénéficie des prestations suivantes.
- 4.4.1.1 Désignation d'un avocat et/ou d'un interprète.
- 4.4.1.2 *Avance* des frais d'avocat et/ou d'interprète résultant des circonstances.
- 4.4.1.3 *Avance sur frais* du montant de la caution pénale éventuellement exigée par les autorités.
- 4.5 Assistance bagages**
- En cas de perte de bagages, le prestataire de services d'assistance aide la *personne assurée* à localiser et retrouver les bagages perdus et la tient informée en permanence de l'évolution de la situation.
- 4.6 Communication d'informations urgentes**
- En cas d'urgence, le prestataire de services d'assistance organise la transmission d'informations urgentes adressées par la *personne assurée* à des personnes proches, des collègues et/ou des amis dans le pays d'origine et vice-versa.
- IV.) C. Prestations d'assistance étendues et assurance maladie voyage à l'étranger (Gold Assist)**
- 1 Quelles prestations, où et à quel moment?**
- Gold Assist complète les prestations de Global Assist. Ce faisant, les conditions générales de Global Assist, en particulier le point 3, s'appliquent à Gold Assist, sauf réglementation contraire.
- L'objet de l'assurance porte sur le remboursement de frais imprévus occasionnés à la *personne assurée* pendant ou en rapport avec un voyage.
- La nature des prestations assurées est définie au point 4. Les *sommes assurées* sont mentionnées dans le tableau des prestations.
- 2 Dans quelles conditions les prestations sont-elles délivrées?**
- La condition pour la délivrance de prestations d'assistance et le remboursement des prestations financières y afférentes est que, après la survenance du *sinistre* ou dès qu'elle est physiquement en état de le faire,

la *personne assurée*, ou une personne mandatée par elle, prenne contact avec le prestataire de services d'assistance et convienne avec lui de la procédure ultérieure en faisant approuver au préalable d'éventuels frais.

### 3 Quand et où s'applique la couverture d'assurance?

Il existe une couverture d'assurance dans la mesure où rien d'autre n'a été fixé en particulier lors de

3.1 voyages à l'étranger d'une durée maximale de 90 jours. La *personne assurée* ne peut pas être en voyage plus de 120 jours au total sur une période de 365 jours. Chaque voyage doit débuter et prendre fin dans le *pays de domicile*.

3.2 Si la *personne assurée* fait une croisière, toutes les prestations appropriées sont valables que ce soit à bord du bateau, sur un bateau-navette ou ailleurs. L'*Assureur* ne paie pas les frais de sauvetage en mer depuis les airs ou d'un transfert d'urgence du bateau vers la côte.

### 4 Quelles sont les prestations assurées?

En cas de survenance d'un *sinistre* imprévu et grave, les prestations précisées ci-dessous sont accordées jusqu'au montant mentionné dans le tableau des prestations.

#### 4.1 Maladie/accident/décès

En complément de Global Assist, les prestations suivantes sont accordées.

##### 4.1.1 Mise à disposition d'informations et organisation de l'assistance

4.1.1.1 Organisation et prise en charge du voyage de retour de la *personne assurée* après un séjour hospitalier, à la condition que le directeur du service médical du prestataire de services d'assistance estime que la *personne assurée* est capable de voyager et que ladite personne ne puisse pas rentrer avec les moyens de transport initialement prévus, étant donné que la date prévue du retour est expirée.

4.1.1.2 Organisation et prise en charge des coûts afférents au voyage d'arrivée et de retour d'une *personne proche* de la *personne assurée*, qui est domiciliée dans le *pays de domicile* de la *personne assurée* pour accompagner un enfant, également assuré, jusqu'à l'âge de 15 ans révolus, si l'enfant se trouve seul à l'étranger et que la *personne assurée* n'est physiquement pas en mesure de s'occuper de lui. Si la *personne assurée* ne peut pas désigner de personne, le prestataire de services d'assistance charge à cet effet une personne compétente.

4.1.1.3 Organisation et prise en charge du voyage d'arrivée et des frais pour un conducteur de remplacement si, conformément au point 4.5.2, la *personne assurée* a conduit un véhicule assuré à l'étranger ou à une distance de 50 km de son domicile permanent et que, par suite d'un séjour hospitalier de plus de trois jours ou en raison d'un décès, elle n'est plus en mesure de ramener elle-même le véhicule et qu'aucune des personnes voyageant avec elle ne peut le faire.

La *personne assurée* supporte les frais afférents aux taxes autoroutières, au carburant et aux produits de graissage.

4.1.1.4 Prise en charge des frais de voyage pour le trajet (train 1<sup>re</sup> classe et taxi jusqu'à 40 CHF) ou le vol (classe affaires), dans la mesure où le lieu de destination est à plus de 700 km du domicile de la *personne assurée* pour les prestations visées au point 4.1.3.1 et 4.5.3.6.

##### 4.1.2 Frais de traitement médical

Remboursement des honoraires de médecin ou frais médicaux pour toute procédure servant à la seule fin de guérir ou soulager une maladie ou blessure aiguë et exécutée par un médecin reconnu de même que le remboursement des frais de traitement dentaire analgésique.

##### 4.1.3 Séjour hospitalier

4.1.3.1 Organisation du voyage d'une *personne proche* de la *personne assurée* jusqu'au lieu du séjour hospitalier et retour, de même que prise en charge, pour cette personne, des frais de déplacement ou de vol selon le point 4.1.1.4 jusqu'au lieu du séjour hospitalier et retour. Sont pris en charge les frais raisonnables d'hébergement et de nourriture (boissons alcoolisées exceptées) pour dix nuitées au maximum, dans la mesure où le séjour hospitalier dure plus de dix jours.

La condition de cette prestation implique que la *personne assurée* voyage seule et puisse prétendre aux prestations visées au point 4.1.3.3.

4.1.3.2 Garantie de prise en charge des frais envers l'établissement hospitalier.

4.1.3.3 Prise en charge de frais supplémentaires nécessaires pour un séjour à l'hôtel prescrit par le médecin suite au séjour hospitalier jusqu'à concurrence du montant mentionné dans le tableau des prestations par nuit et *personne assurée*, au maximum toutefois jusqu'à cinq nuitées.

##### 4.1.4 Transports de malades

4.1.4.1 Organisation et prise en charge des frais pour les transports médicaux nécessaires et prescrits par le médecin de la *personne assurée* au moyen d'une ambulance ou d'un aéronef. La décision quant à la nécessité ou non d'un transport terrestre ou aérien de la *personne assurée* est prise par le directeur du service médical du prestataire de services d'assistance, d'entente avec le médecin traitant. Dans le cas de maladie ou d'accident dans des pays à l'extérieur de l'Europe et des pays riverains de la Méditerranée hors d'Europe, un rapatriement du malade n'est payé que lorsqu'il a lieu par voie aérienne, au besoin avec un appareil spécial.

Sont assurés:

4.1.4.1.1 les transports jusqu'au prochain établissement approprié pour le traitement;

4.1.4.1.2 le transfert de la *personne assurée* dans l'établissement hospitalier le plus proche, équipé de manière ad hoc, pour le cas où l'équipement médical de l'hôpital sur place ne serait pas approprié selon l'appréciation du directeur du service médical du prestataire de services d'assistance;

4.1.4.1.3 le rapatriement de la *personne assurée* depuis l'étranger, c'est-à-dire jusqu'à l'établissement hospitalier approprié le plus proche du domicile de la *personne assurée*, dans la mesure où le directeur du service médical du prestataire de services d'assurance le juge nécessaire.

##### 4.1.5 Opérations de recherche, de sauvetage ou de dégageant

Prise en charge pour les opérations de recherche, de sauvetage ou de dégageant par des services de sauvetage de droit public ou privé, dans la mesure où sont prises en compte les taxes habituelles prévues à cet effet.

##### 4.1.6 Décès

Lorsque la *personne assurée* meurt au cours d'un voyage, les prestations sont accordées, au choix, comme suit:

4.1.6.1 rapatriement, organisation et prise en charge des frais de transport standard de la dépouille de la *personne assurée* jusqu'à son *pays de domicile*;

4.1.6.2 organisation et prise en charge des frais d'incinération et du transport ultérieur de l'urne au *pays de domicile*;

4.1.6.3 organisation et prise en charge des frais funéraires à l'étranger.

##### 4.2 Voyage de retour prématuré

Organisation et prise en charge du voyage de retour prématuré de la *personne assurée* jusqu'à concurrence du montant mentionné dans le tableau des prestations, afin de rendre visite à une *personne proche* en cas de décès ou de séjour hospitalier qui dure plus de dix jours.

##### 4.3 Bagages retrouvés

Si des bagages volés ou perdus de la *personne assurée* sont retrouvés, les frais de transport des bagages au domicile de la *personne assurée* sont pris en charge jusqu'à concurrence du montant mentionné dans le tableau des prestations, dans la mesure où ces frais ne sont pas assumés par l'entreprise de transport.

##### 4.4 Home Assistance

###### 4.4.1 Aide immédiate à domicile

En cas de graves dommages occasionnés au ou dans le logement de la *personne assurée* à la suite d'une effraction, d'un incendie ou d'une inondation, le prestataire de services d'assistance prend sur instruction de la *personne assurée* les mesures nécessaires en vue de la protection et du maintien des biens et octroie à cet effet une *avance sur frais*.

Dans le cas où le domicile est devenu inhabitable pour raison de graves dommages, le prestataire de services d'assistance prend également en charge les frais d'hôtel pour deux jours au maximum.

- 4.4.2 **Clés de maison**  
En cas de perte ou de vol des clés de maison de la *personne assurée*, le *prestataire de services d'assistance* assume les frais de serrurerie.
- 4.5 **Assistance véhicule**
- 4.5.1 **Personnes assurées**  
Seuls les *titulaires de la carte* dérogent au point 1 des CGA concernant les prestations liées au véhicule.
- 4.5.2 **Véhicules assurés**
- 4.5.2.1 Sont assurés les véhicules suivants conduits par la *personne assurée* :  
– voitures de tourisme, minibus et camionnettes,  
– camping-cars,  
– motocyclettes de plus de 125 cm<sup>3</sup>  
ainsi que les remorques y relatives, les bagages emportés et le chargement.
- 4.5.2.2 La condition d'assurance est que le véhicule assuré  
– soit immatriculé dans un pays de l'Union européenne (UE) ou en Suisse/Principauté de Liechtenstein,  
– soit, selon le type de construction et l'équipement, autorisé à transporter au maximum neuf personnes, y compris le conducteur du véhicule,  
– ne soit pas utilisé à des fins commerciales,  
– soit mis gratuitement à disposition.
- 4.5.2.3 Une autre condition d'assurance est que la *personne assurée* ait été en possession de l'autorisation de circulation prescrite à la survenance du dommage.
- 4.5.2.4 Une autre condition est que le *sinistre* se produise à l'intérieur de l'UE, AELE et des pays riverains de la Méditerranée, à une distance de 50 km au minimum du domicile mais non pas au *pays de domicile*.
- 4.5.3 **Prestations assurées**  
Il existe une protection d'assurance lors d'une panne (dommage aux freins, de fonctionnement ou causé par rupture), d'un accident (un événement exogène survenant soudainement avec une violence mécanique) ou du vol du véhicule assuré.
- 4.5.3.1 **Dépannage**  
Sont assurés l'organisation et les frais afférents au dépannage d'un véhicule assuré qui est sorti de la route.
- 4.5.3.2 **Remorquage et réparation d'urgence**  
Si le véhicule assuré ne peut pas commencer ou poursuivre immédiatement son trajet, l'organisation et les frais d'intervention sont assurés pour
- 4.5.3.2.1 la remise en état de circulation du véhicule sur le lieu même du *sinistre* par un véhicule de dépannage jusqu'à concurrence du montant mentionné dans le tableau des prestations (y compris les pièces de rechange habituellement emportées par le véhicule de dépannage).  
Les frais afférents aux pièces de rechange qui, d'habitude, ne sont pas emportées et ceux destinés aux réparations dans un garage ne sont pas pris en charge;
- 4.5.3.2.2 les frais de remorquage depuis le lieu de la panne ou de l'accident jusqu'au garage le plus proche si le véhicule ne peut pas être réparé sur place, étant précisé que les prestations du point 4.5.3.2.1 sont prises en compte.
- 4.5.3.3 **Envoi de pièces de rechange**  
Si, en raison du dommage, le véhicule assuré n'est plus en état de circuler et si les pièces de rechange nécessaires à la réparation ne sont pas disponibles sur place, l'*assureur* organise et paie l'envoi de ces pièces.  
Les frais afférents aux pièces de rechange et taxes douanières sont payés à titre *d'avance sur frais*.
- 4.5.3.4 **Transport de retour d'un véhicule**  
Il existe une couverture d'assurance si  
– le véhicule assuré n'est pas en état de circuler et qu'une réparation ne peut pas être faite sur place ou  
– l'impossibilité de circuler dépasse une durée de cinq jours ou  
– le véhicule volé a été retrouvé mais n'est pas en état de circuler et que l'impossibilité de circuler excède la durée de cinq jours.  
Sont assurés l'organisation et les frais pour  
– le transport de retour du véhicule assuré depuis le lieu de l'incapacité de circuler jusqu'à un garage désigné par la *personne assurée* à son lieu de domicile;  
– ou le transport ultérieur vers une autre destination, dans la mesure où il n'en résulte pas de frais plus élevés que lors d'un transport de retour et qu'une réparation est possible au point de destination.  
En cas de doute, les tarifs de transport de fret par rail valables au lieu même du sinistre servent de base au calcul des frais à payer pour le transport de retour du véhicule;  
– garer le véhicule, jusqu'au transport de retour ou ultérieur dans la mesure où ces derniers sont nécessaires.  
La condition du transport de retour du véhicule assuré est que la *personne assurée* ait mandaté à cette fin par écrit le *prestataire de services d'assistance* et préparé les documents nécessaires pour le transport de retour.  
Le transport de retour est exclu si le véhicule assuré est totalement endommagé (les frais de réparation dépassent le prix d'achat qui doit être déboursé au *pays de domicile* le jour du sinistre, afin d'acquiescer un véhicule usagé de valeur égale). Dans un tel cas, le *prestataire de services d'assistance* organise cependant la mise à la casse et supporte les frais qui en résultent.
- 4.5.3.5 **Frais d'hôtel pendant la réparation**  
Si la *personne assurée* doit interrompre le voyage en raison de la réparation du véhicule hors d'état de circuler, les frais de nuitée nécessaires qui sont occasionnés sont remboursés à la *personne assurée*, à condition toutefois que la réparation ne puisse pas être effectuée le jour de l'impossibilité de circuler.  
La prestation est limitée à cinq nuitées par *personne assurée*.
- 4.5.3.6 **Poursuite du voyage ou retour**  
Si la *personne assurée* ne peut pas poursuivre dans les cinq jours le voyage avec le véhicule assuré hors d'état de circuler ou volé et qu'elle se décide de ne pas faire valoir son droit au remboursement des frais de nuitée susmentionnés, les frais sont, selon le point 4.1.1.4 ou pour une voiture de location jusqu'à 48 heures maximum, si possible de la même catégorie que le véhicule assuré, remboursés pour  
– la poursuite du voyage jusqu'au point de destination à l'intérieur de l'UE, AELE ou des pays riverains de la Méditerranée excepté le *pays de domicile* et/ou  
– le voyage de retour au domicile du *pays de domicile*.  
Les frais de voyage économisés sont pris en compte dans la prestation compensatoire.  
La *personne assurée* supporte les frais afférents aux taxes autoroutières, au carburant et aux produits de graissage.
- 5 **Quand la couverture d'assurance ne s'applique-t-elle pas? (exclusions)**  
Outre les exclusions visées au point 2.3 des CGA, aucune couverture d'assurance ne s'applique:
- 5.1 **à l'ensemble des prestations pour**
- 5.1.1 les maladies préexistantes. Ce sont toutes les maladies physiques ou psychiques antérieures au voyage, ainsi que par exemple les états suivants:  
– un état en raison duquel la *personne assurée* est sur une liste d'attente pour un traitement stationnaire;  
– un état en raison duquel elle a été adressée à un médecin spécialisé;  
– un état qui a donné lieu à un traitement stationnaire dans les six mois précédant le début du voyage;  
– les maux liés à la grossesse dans les huit semaines précédant la date présumée de l'accouchement;

- toutes les maladies d'ordre psychique y compris la peur de voler en avion ou une quelconque phobie liée au voyage
  - un état qu'un médecin a diagnostiqué comme étant «incurable» et/ou «chronique».
- 5.1.2 Le point 4.1 ne s'applique qu'aux personnes qui n'ont pas encore 80 ans révolus.
- 5.1.3 les lésions que la *personne assurée* a provoquées par négligence grave; ou lorsque ladite personne essaie de tromper l'*assureur*;
- 5.1.4 les lésions provoquées au cours de l'activité en tant que sportif professionnel, sous contrat ou licencié;
- 5.1.5 les lésions causées suite à la pratique d'un sport extrême. Sont réputés être des sports extrêmes tous les types de sport nécessitant un entraînement spécial, un équipement spécial et une préparation spéciale de même que la pratique du ski ou le snowboarding en dehors des pistes balisées sans accompagnement professionnel (guide de montagne, moniteur de ski);
- 5.1.6 les lésions subies lors de la pratique ou de la préparation de
  - courses (pour lesquelles il s'agit d'atteindre une vitesse maximale, de faire preuve d'endurance ou d'habileté);
  - tests de résistance;
  - concours organisés de tous genres;
- 5.1.7 le suicide, la maladie mentale, la blessure intentionnelle infligée à soi-même, l'alcoolisme, la dépendance de la drogue ou l'abus de solvants de la *personne assurée* ou les cas dans lesquels cette dernière est sous influence de l'alcool ou de la drogue, les phobies, le stress, les maladies et problèmes émotionnels;
- 5.1.8 l'invasion, les incursions hostiles, les troubles, les activités terroristes, la rébellion, la révolte, l'insurrection, la violence militaire ou illicite, la participation à des troubles internes ou excès de tous genres ou la participation à des combats (hormis en cas d'autodéfense);
- 5.1.9 les coûts qui auraient été occasionnés si le *sinistre* ne s'était pas produit.
- 5.2 **aux prestations maladie/accident/décès pour**
- 5.2.1 les maladies transmises sexuellement;
- 5.2.2 les blessures, les maladies, les cas de décès, les pertes, les frais et autres engagements, le VIH et/ou les maladies liées au VIH, y compris le Sida et/ou toute autre maladie ou variation qui en découle, indépendamment de la cause attribuée;
- 5.2.3 les frais afférents au moyens auxiliaires (p. ex. semelles orthopédiques, lunettes, etc. ainsi qu'objets sanitaires de première nécessité tels qu'appareils d'irradiation et thermomètre médical), les attestations, les avis, les vaccinations préventives et traitements cosmétiques;
- 5.2.4 un traitement ou séjour dû à une infirmité, une nécessité de soins ou une garde;
- 5.2.5 les cures et traitements en sanatorium de même que les mesures de rééducation;
- 5.2.6 les traitements ambulatoires dans une station thermale ou un lieu de villégiature.  
La limitation n'est plus appliquée lorsque le traitement médical s'avère nécessaire à la suite d'un accident qui s'est produit à cet endroit.  
Lors de maladies, elle est supprimée si la *personne assurée* n'a séjourné que provisoirement à la station thermale ou sur le lieu de villégiature et non pas à des fins de cure;
- 5.2.7 les mesures de désintoxication, y compris les cures de désintoxication;
- 5.2.8 les examens et traitements liés à la grossesse ainsi que les accouchements et interruptions de grossesse, dans la mesure où ceux-ci ne deviennent pas nécessaires à la suite d'une détérioration imprévue et grave de l'état de santé de la mère ou de l'enfant à naître;
- 5.2.9 les traitements par le conjoint, partenaire enregistré ou partenaire, les parents ou les enfants.  
Les frais matériels prouvés sont remboursés;
- 5.2.10 les traitements psychanalytiques et psychothérapeutiques;
- 5.2.11 les charges occasionnées par des méthodes de traitement et médicaments qui, en général, ne sont reconnus scientifiquement ni dans le *pays de domicile*, ni sur le lieu du séjour;
- 5.2.12 les traitements thérapeutiques ou d'autres mesures qui excèdent la mesure nécessaire sur le plan médical. Dans ce cas, le *prestataire des services d'assistance* peut réduire ses prestations à un montant approprié;
- 5.3 **aux prestations liées au véhicule pour**
- 5.3.1 les dégâts causés directement ou indirectement par un tremblement de terre;
- 5.3.2 les dommages qui résultent de ce que la *personne assurée* n'observe pas les instructions d'entretien ou le mode d'emploi mis à disposition avec le véhicule assuré.

#### IV.) D. Assurance annulation et interruption de voyage à l'étranger avec prestations d'assistance étendues (Platinum Assist)

- 1 **Dans quels cas la couverture s'applique-t-elle? (sinistres)**  
Platinum Assist complète les prestations de Global et Gold Assist.  
La couverture d'assurance s'applique aux voyages entièrement payés au moyen de la *carte* à partir du *pays de domicile* et à destination de l'*étranger* pour les événements inattendus suivants:
- 1.1 **Annulation ou interruption du voyage pour cause de**
- 1.1.1 décès, accident grave, maladie grave et inattendue ou complications de grossesse de la *personne assurée* ou d'une personne avec laquelle la *personne assurée* souhaite voyager, dans la mesure où elle est nommée dans la confirmation de voyage;
- 1.1.2 complications d'une grossesse de la conjointe/partenaire enregistrée ou partenaire de la *personne assurée*;
- 1.1.3 décès, accident grave ou maladie grave et inattendue d'une *personne proche* de la *personne assurée*;
- 1.1.4 décès, accident grave ou maladie grave et inattendue de la personne chez laquelle la *personne assurée* souhaite habiter pendant son séjour, dans la mesure où aucune solution d'hébergement alternative raisonnable ne peut être trouvée;
- 1.1.5 perte de son emploi par la *personne assurée* dans la mesure où celle-ci a droit à des prestations dans le cadre de l'assurance chômage suisse ou d'une réglementation équivalente dans le *pays de domicile* de la *personne assurée*;
- 1.1.6 avertissement imprévu émis par le Département fédéral des affaires étrangères ou une institution analogue du *pays de domicile* de la *personne assurée* et déconseillant de se rendre dans le pays de destination du voyage réservé par la *personne assurée*;
- 1.1.7 intolérance de la *personne assurée* à un vaccin ou à un médicament;
- 1.1.8 assignation à comparaître imprévue devant un tribunal ordinaire dans la mesure où la *personne assurée* est appelée comme témoin ou comme juré (mais pas à titre professionnel ni à titre consultatif);
- 1.1.9 graves dommages imprévus au domicile ou dans les locaux professionnels de la *personne assurée* consécutifs au vol, à une inondation ou à un incendie, à condition que les dégâts soient estimés à plus de CHF 20 000 ou bien si la police estime que l'événement rend nécessaire le retour anticipé de la *personne assurée* à son domicile ou dans ses locaux professionnels.
- 1.2 **Départ retardé**  
Le décollage de l'avion ou le départ du bateau ou du train de la *personne assurée* pour le voyage d'aller est retardé de manière imprévue pendant plus de douze heures.
- 1.3 **Départ manqué**  
La *personne assurée* manque son vol, son bateau ou son train pour le voyage d'aller à la suite
- 1.3.1 d'une panne imprévue ou d'un accident imprévu avec la voiture de tourisme utilisée pour se rendre sur le lieu de départ;

- 1.3.2 d'une annulation imprévue ou d'une restriction imprévue du service prévue des moyens de transports publics due à
- des intempéries,
  - une grève ou un conflit du travail ou
  - la défaillance d'une machine ou un accident,
- dont la *personne assurée* n'avait pas connaissance avant le départ.
- 2 Quelles prestations sont accordées?**
- Sont remboursés, après déduction des prestations de tiers (p. ex. prestations d'une entreprise de transport ou taxes d'aéroport), conformément au point 2.2 des *CGA* et jusqu'à concurrence des montants indiqués dans le tableau des prestations, moins la *franchise* qui y est mentionnée:
- 2.1 **en cas d'annulation de voyage selon le point 1.1**
- les frais d'annulation occasionnés à la *personne assurée*, c'est-à-dire les frais dus en vertu du contrat en cas d'annulation d'un voyage réservé par la *personne assurée*.
- 2.2 **en cas d'interruption de voyage selon point 1.1, de départ retardé selon point 1.2 ou de départ manqué selon point 1.3**
- les frais dont il peut être prouvé qu'ils ont été occasionnés à la *personne assurée* dans le cadre de prestations de voyage et/ou d'hébergement réservées et dues en vertu du contrat, mais non utilisées.
- Le montant du remboursement est calculé en déduisant les prestations utilisées du prix total du voyage. Le montant du remboursement des frais restants correspond au rapport entre le nombre de jours durant lesquels les prestations n'ont pas été utilisées et le nombre de jours total du voyage.
- Le prix du voyage est le prix indiqué dans le contrat pour le transport et l'hébergement de la *personne assurée*, sa voiture de location et les autres prestations comprises dans le prix du voyage.
- 3 Quand la couverture d'assurance ne s'applique-t-elle pas? (exclusions)**
- 3.1 **Toutes les prestations obéissent à la règle suivante:**
- Outre les exclusions figurant au point 2.3 des *CGA*, les *sinistres* causés par une faute grave de la *personne assurée* ne sont pas assurés.
- 3.2 **Sont exclus en cas d'annulation ou d'interruption de voyage:**
- 3.2.1 les *sinistres* engendrés par une grossesse dans une période de huit semaines précédant la date estimée de l'accouchement;
- 3.2.2 les *sinistres* dus à une maladie préexistante (cf. point 5.1.1 *Gold Assist*);
- 3.2.3 les frais supplémentaires résultant du fait que le service de réservation ou la société organisatrice du voyage concerné(e) n'a pas été informé(e) immédiatement de l'annulation ou de l'interruption du voyage;
- 3.2.4 les *sinistres* dus au fait que le voyage a été réservé à destination d'un pays ou via un pays après que le Département fédéral des affaires étrangères ou une institution analogue du *pays de domicile* de la *personne assurée* a déconseillé de s'y rendre;
- 3.2.5 les dispositions restrictives ou actions émanant du gouvernement de n'importe quel pays;
- 3.2.6 toutes les prétentions résultant du fait que la *personne assurée* ne peut effectuer le voyage car elle n'a pas obtenu de passeport ou de visa valables en temps voulu.
- 3.3 **En cas de départ retardé ou manqué, la couverture ne s'applique pas aux sinistres qui résultent**
- 3.3.1 de grèves ou de mesures dues à des conflits du travail qui ont commencé ou pour lesquelles une date de début a été communiquée avant le départ;
- 3.3.2 de la mise hors service d'avions, de bateaux ou de trains dans lesquels la *personne assurée* a réservé, sur les instructions ou les conseils d'une autorité de surveillance dans quelque pays que ce soit. Dans ce cas, la *personne assurée* doit adresser ses éventuelles prétentions à l'entreprise de transports concernée;
- 3.3.3 de la non-fourniture de prestations de service ou de transport (à la suite d'une erreur, de l'insolvabilité, d'une omission, d'un retard ou pour toute autre raison) par l'organisateur d'une partie du voyage réservé;
- 3.3.4 du fait que la *personne assurée* n'a pas tout fait pour que son enregistrement s'effectue aux horaires prescrits;
- 3.3.5 du fait que la *personne assurée* a refusé une solution de transport alternative comparable.

#### IV.) E. Assurance retour de marchandises

##### 1 Qu'assurons-nous et quand?

###### 1.1 Marchandises assurées

Sont assurées les marchandises non endommagées et en état de fonctionner destinées à un usage personnel à partir d'une valeur d'achat de 60 CHF qui ont été achetées par une *personne assurée* au moyen de sa *carte* dans un commerce du *pays de domicile* ou sur Internet.

###### 1.2 Durée de l'assurance

La couverture d'assurance commence avec la remise des marchandises lors de l'achat et dure 90 jours. Cette durée couvre également le transport jusqu'au lieu de destination définitif.

Une prestation est octroyée à condition que le *sinistre* soit signalé à l'*assureur* au plus tard le jour ouvrable qui suit le 90<sup>e</sup> jour de couverture.

###### 1.3 Etendue de l'assurance

Le *sinistre* survient lorsque la *personne assurée* tente, pour quelque raison que ce soit, de restituer un produit dans les 90 jours qui suivent sa réception et que le vendeur n'accepte pas de le reprendre.

###### 1.4 Prestations assurées

L'*assureur* rembourse le prix payé par la *personne assurée* pour le bien assuré en fonction du montant indiqué sur la facture mensuelle de l'*émettrice* (y compris le supplément pour le traitement de transactions en monnaies étrangères) ou sur le ticket de caisse, jusqu'à concurrence du montant figurant dans le tableau des prestations.

##### 2 Qu'est-ce qui n'est pas assuré? (exclusions)

###### 2.1 Marchandises non assurées

Outre les exclusions figurant au point 2.3 des *CGA*, aucune couverture d'assurance n'est accordée pour:

- 2.1.1 les espèces, chèques, chèques de voyage, tous les autres papiers-valeurs (p. ex. effets de change ou timbres), cartes d'entrée, tickets et autres bons d'autorisation;
- 2.1.2 les animaux et les plantes;
- 2.1.3 les denrées alimentaires et de luxe, les articles de cosmétique et les médicaments;
- 2.1.4 les bijoux, les métaux précieux, les pierres précieuses et les fourrures;
- 2.1.5 les objets ayant principalement une valeur artistique ou affective ainsi que les antiquités;
- 2.1.6 les téléphones mobiles (portables);
- 2.1.7 les véhicules à moteur et leurs pièces;
- 2.1.8 les enregistrements de tous types (p. ex. audio, photo, vidéo, numériques), les logiciels informatiques et les livres, dans la mesure où il ne sont pas envoyés dans leur emballage original sans avoir été ouverts;
- 2.1.9 les utensils médicaux (p. ex. lunettes, appareils, prothèses, installations, accessoires, médicaments);
- 2.1.10 les objets destinés à une fonction permanente à domicile, au travail, dans la voiture etc. (p. ex. dispositifs d'ouverture de portes de garage, systèmes d'alarme);
- 2.1.11 les articles soldés;
- 2.1.12 les articles usagés, réparés ou transformés;
- 2.1.13 les biens immobiliers et les terrains;
- 2.1.14 les prestations de service de tous types, y compris en relation avec une marchandise assurée (comme les frais d'installation, les garanties, les autorisations, les frais de transport ou les affiliations à des sociétés).

## V. Sinistres – Modalités de déclaration en vue du règlement

### En cas de sinistre, prière de se conformer aux obligations visées au point 3 des CGA (section III)

Afin de pouvoir examiner correctement les sinistres qui lui sont déclarés, l'assureur doit disposer de différentes pièces justificatives concernant la survenance des dommages, leur ampleur, etc. Le tableau ci-dessous énumère les documents que la *personne assurée* doit communiquer à l'assureur dans les meilleurs délais si elle souhaite une indemnisation rapide. Il va sans dire que seules doivent être envoyées les attestations en vue des prestations auxquelles prétend la *personne assurée*. Veuillez au besoin vous enquérir des attestations requises auprès de l'entité en charge du règlement des sinistres.

Prestation	Documents nécessaires au traitement de la prestation
<b>Documents et pièces d'ordre général</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>numéro de la <i>carte</i></li> <li>déclaration de sinistre la plus complète et exacte possible, dans le cas où une telle déclaration est envoyée par l'assureur (à retourner dans les 30 jours)</li> <li>justificatifs originaux (des copies suffisent en cas de traitement simultané par des tiers) indiquant le prix et la date d'achat ainsi que le justificatif de paiement par <i>carte</i> correspondant.</li> <li>preuve de paiement du trajet dans le moyen de transport public utilisé, du billet, du contrat ou des prestations au moyen de la <i>carte</i>, dans la mesure où l'usage de la <i>carte</i> comme moyen de paiement constitue la condition requise pour l'octroi de la couverture</li> <li>nom du médecin traitant et sa déclaration d'autorisation de levée du secret médical</li> <li>rapport de police, en cas d'intervention des forces de police</li> <li>vos coordonnées bancaires</li> <li>tout document établissant la hauteur à laquelle des tiers (p. ex. compagnie aérienne, autres assureurs) sont intervenus dans la prise en charge des frais</li> <li>copie de la facture mensuelle du compte de <i>carte</i>, y compris le cours de change pour les frais engagés dans une monnaie étrangère</li> </ul>
<b>Assurance accidents moyens de transport</b>  <b>Entité en charge du règlement de sinistres: ACE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>preuve que l'accident est bien survenu dans un <i>moyen de transport public</i> ou sur le trajet direct pour s'y rendre</li> <li>preuve des circonstances et des conséquences de l'accident (degré d'invalidité ou décès accidentel)</li> <li>en cas de demande de prestation d'invalidité, preuve de la clôture du traitement dans la mesure où ce paramètre est nécessaire à la détermination du degré définitif d'invalidité</li> <li>en cas de décès, l'assureur devra être habilité, si nécessaire, à faire procéder à une autopsie par un médecin qu'il aura désigné à cet effet</li> <li>preuve des frais de recherche, de sauvetage, de dégagement et de rapatriement</li> <li>preuve de police de détournement du <i>moyen de transport public</i> à bord duquel la <i>personne assurée</i> se trouvait</li> </ul>
<b>Assurance maladie et Assistance</b>  <b>Entité en charge du règlement de sinistres: AXA Assistance</b>	<b>En règle générale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>attestations médicales et factures avec description détaillée du traitement et des frais, prénom et nom de famille de la personne traitée, désignation de la maladie, prestations médicales détaillées avec dates de traitement</li> <li>tous les tickets ou billets non utilisés</li> <li>original ou copie des factures avec confirmation par un autre assureur des prestations octroyées, traductions comprises le cas échéant. Ces documents deviennent la propriété de l'assureur</li> <li>Sur les ordonnances doivent clairement figurer le médicament prescrit, le prix et la mention relative à la quittance</li> <li>Lors de traitements dentaires, les pièces justificatives doivent contenir la désignation des dents traitées et de leur traitement respectif</li> <li>preuve des frais de voyage des <i>personnes proches</i> pour une visite à l'hôpital au chevet de la <i>personne assurée</i></li> </ul>
<b>Platinum Assist annulation/interruption de voyage</b>  <b>Entité en charge du règlement de sinistres: AXA Assistance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>billets ou bons/factures de voyage non utilisés</li> <li>pour les billets électroniques: confirmation par la compagnie aérienne que la <i>personne assurée</i> n'était pas sur le vol et attestation du montant des frais éventuellement remboursés</li> <li>justificatif indiquant quand le service de réservation/la société organisatrice du voyage a été informé(e) de l'annulation ou de l'interruption du voyage;</li> <li>facture de réservation/d'annulation de l'entreprise organisatrice du voyage</li> <li>certificats médicaux</li> <li>documentation indépendante sur la preuve des raisons du départ retardé ou manqué</li> <li>documentation indépendante sur la preuve des raisons non médicales d'une annulation ou d'une interruption de voyage</li> </ul>
<b>Assurance retour de marchandises</b>  <b>Entité en charge du règlement de sinistres: AXA Assistance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>confirmation écrite, par le commerçant auprès duquel la marchandise a été achetée, du refus de reprendre l'article acheté et du motif de ce refus</li> <li>en cas de droit reconnu, l'article assuré (si nécessaire dans son emballage original) doit être envoyé, sur demande de l'assureur, par courrier recommandé dans un délai de 30 jours. Le justificatif du recommandé doit être conservé comme preuve de l'envoi au cas où les articles ne parviendraient pas à l'assureur.</li> </ul>

