

Informations pour les assurés des assurances collectives

Page 2

Conditions d'assurance

Page 3 et ss

Mastercard® Corporate

(valables dès le 1er janvier 2017)

Les informations destinées au client figurant ci-dessous donnent un aperçu de l'identité des assureurs et des principaux éléments du contrat d'assurance (art. 3 al. 3 de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance [ci-après: «LCA»]). Les droits et obligations concrets des *personnes assurées* résultent des conditions d'assurance, d'éventuels formulaires d'adhésion ou d'attestations d'assurance et des dispositions légales applicables (LCA).

1. Co-contractant

Swisscard AECS GmbH, en qualité d'*émettrice* (ci-après: «*émettrice*») de *cartes* à débit différé et de *cartes* de crédit (ci-après: «*carte(s)*»), a conclu un contrat collectif d'assurance avec l'*assureur* indiqué ci-dessous, qui octroie aux *personnes assurées* (cf. point 2) certains droits à des prestations (cf. point 3) en relation avec les *cartes* mentionnées dans les conditions d'assurance à l'égard de l'*assureur*, mais non à l'égard de l'*émettrice*. Les conditions d'assurance contiennent également les conditions relatives aux prestations d'assistance.

L'*assureur* et donc l'*assureur* qui supporte le risque des couvertures détaillées ci-après est:

Allianz Global Assistance

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), succursale de Wallisellen (Suisse), ayant son siège Hertistrasse 2 à 8304 Wallisellen (ci-après: «AGA» ou l'*assureur*).

Dans le cadre de sa fourniture de prestations, l'*assureur* peut déléguer des tâches à des tiers prestataires de services.

2. Personnes assurées

Les *personnes assurées* sont celles qui répondent à la définition figurant en page 3 des conditions d'assurance.

3. Risques assurés, étendue de la couverture d'assurance et des prestations d'assistance

Les risques assurés et l'étendue de la couverture d'assurance (y compris les exclusions de la couverture d'assurance) ainsi que les différentes prestations d'assurance sont décrits dans les conditions d'assurance, en particulier dans l'aperçu des prestations d'assurance (page 5).

4. Comment la prime est-elle calculée?

L'*émettrice* en sa qualité de preneur d'assurance est en principe la débitrice des primes de l'*assureur*. Sauf accord contraire, l'*émettrice* supporte la prime d'assurance pour les assurances incluses dans les *cartes*. Lorsque des prestations d'assurance optionnelles payantes sont proposées pour le *titulaire de la carte principale*, les primes lui sont au préalable expressément communiquées dans le cadre de l'adhésion à ces assurances.

5. Quels sont les devoirs et obligations des personnes assurées?

Les devoirs et obligations sont décrits en détail dans les conditions d'assurance et la LCA.

Les devoirs principaux des *personnes assurées* sont par exemple les suivants:

- Lorsqu'un *sinistre* survient, il doit être immédiatement annoncé à l'*assureur*.

- En cas d'investigations par l'*assureur*, p. ex. en cas de *sinistre*, les *personnes assurées* doivent collaborer et présenter tous les documents nécessaires (devoir de collaboration).
- En cas de *sinistre*, les *personnes assurées* doivent prendre les mesures que l'on peut raisonnablement exiger d'elles afin de réduire et déterminer le dommage (obligation de réduire le dommage).
- 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 GmbH, Neugasse 18, CH-8810 Horgen, ou consultées sur Internet sous www.swisscard.ch

6. Durée de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance dure en principe aussi longtemps qu'il existe une relation de *carte* valable. Les conditions contractuelles contiennent des dispositions particulières sur la durée de la couverture d'assurance (en fonction du risque assuré).

7. Modification de l'étendue de la couverture / des conditions d'assurance

L'*assureur* et l'*émettrice* peuvent adapter les conditions d'assurance (y compris les *sommes assurées* conformément aux dispositions énoncées dans les *CGA* (cf. à ce sujet le chiffre III *CGA* 8)).

8. Informations sur le traitement de données personnelles

L'*assureur* traite des données provenant des documents contractuels ou de la gestion du contrat et les utilise notamment pour le calcul de la prime, la détermination du risque, le traitement de *sinistres*, des analyses statistiques et à des fins de marketing. Les données sont collectées, traitées, conservées et détruites personnellement ou physiquement ou électroniquement conformément aux prescriptions légales. L'*assureur* peut échanger ou transmettre des données, dans la mesure nécessaire, avec les tiers impliqués dans la gestion du contrat en Suisse et à l'étranger, notamment l'*émettrice*, des co-assureurs ou réassureurs, des prestataires de services ainsi que des sociétés suisses ou étrangères affiliées de l'*assureur*, pour assurer leur traitement. En outre, l'*assureur* peut se procurer des renseignements pertinents auprès d'offices administratifs et d'autres tiers, en particulier concernant l'évolution du *sinistre*. La *personne assurée* a le droit de demander à l'*assureur* les renseignements prévus par la loi sur le traitement des données qui la concernent.

CONDITIONS D'ASSURANCE RELATIVES AUX CARTES À DÉBIT DIFFÉRÉ ET AU CARTES DE CRÉDIT DE SWISSCARD AECS GMBH

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

I.) A Composition des conditions d'assurance

Les présentes conditions d'assurance se composent comme suit:

- I. Composition des conditions d'assurance/Préambule/Définitions
- II. Aperçu des prestations d'assurance
- III. Conditions générales d'assurance (CGA)
- IV. Conditions particulières d'assurance (CPA)
- V. Tableau des *sinistres*

L'aperçu des prestations d'assurance 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 l'aperçu des prestations d'assurance prévaut sur toute autre disposition.

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

Enfin, la section Tableau des *sinistres* énumère les justificatifs à fournir en cas de *sinistre*. Il prime les Conditions générales d'assurance et les Conditions particulières d'assurance en cas de contradiction.

I.) B Préambule

Swisscard AECS GmbH a souscrit, en partenariat avec l'*assureur*, 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 à l'assureur et non à Swisscard AECS GmbH ni aux tiers désignés par cette dernière pour la gestion de la relation contractuelle.**

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 GmbH, Neugasse 18, CH-8810 Horgen, ou consultées sur Internet sous 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.

I.) C Définitions

Pour une meilleure lisibilité, il est renoncé à l'emploi de la forme double masculin-féminin.

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

Accident

On entend par *accident* toute circonstance dans laquelle la *personne assurée* subit à son corps défendant une altération de sa santé consécutive à la survenue 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 provoquant la luxation d'une articulation, ou l'élongation ou la déchirure de muscles, de tendons, de ligaments ou de capsules.

Assureur

L'*assureur* mentionné dans le tableau des prestations.

Avances sur frais

Versement anticipé des postes de dommages qui ne sont pas couverts dans le cadre de l'assurance et que la *personne assurée* doit rembourser à l'*assureur* dans un délai d'un mois suivant le versement anticipé ou le retour dans l'*Etat de résidence*.

Bagages personnels

On entend par *bagages personnels* les objets emportés ou achetés par la *personne assurée* pour son usage personnel et qu'elle porte ou transporte habituellement sur elle pendant le voyage.

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).

Client entreprise

La société, l'entreprise ou l'association qui a conclu un accord portant sur le retrait de *cartes* ou un BTA/TCA avec l'*émettrice*, ainsi que ses filiales et sociétés de participation et tous les ayants cause.

CPA

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

Domicile ou domicile habituel

Lieu où la *personne assurée* séjourne / a séjourné majoritairement au cours d'une année civile.

Émettrice

Swisscard AECS GmbH en tant qu'*émettrice* des *cartes* ainsi que les tiers désignés par celle-ci pour la gestion de la relation de *carte*.

Entité en charge du règlement de sinistres

Pour toutes les prestations d'assurance: AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), succursale de Wallisellen (Suisse).

Etat de résidence

Le pays dans lequel la *personne assurée* réside habituellement.

Etranger

Tous les pays à l'exception de celui dans lequel la *personne assurée* réside habituellement.

Montant minimum du sinistre

Montant du *sinistre* à partir duquel la couverture d'assurance s'applique.

Panne

Est considérée comme *panne* toute défaillance soudaine et imprévue du véhicule assuré consécutive à un défaut électrique ou mécanique, qui rend impossible une poursuite du déplacement ou en raison de laquelle la poursuite du déplacement n'est plus conforme à la loi. Sont assimilés aux *pannes* les défauts de pneus, le manque de carburant, des clés de véhicules enfermées à l'intérieur du véhicule ou une batterie déchargée. Le vol, la perte ou l'endommagement des clés de véhicule ou un plein avec du mauvais carburant ne sont pas considérés comme *panne*.

Personne assurée

Le *titulaire de la carte principale* ou de la *carte supplémentaire*, son conjoint, partenaire enregistré ou partenaire vivant avec lui dans un ménage commun, ses enfants légitimement à sa charge et ceux de son conjoint, partenaire enregistré ou partenaire, jusqu'à l'âge de 25 ans, quel que soit leur lieu de *domicile*, et au maximum trois personnes ne relevant pas de la catégorie indiquée qui voyagent avec lui en qualité d'accompagnateurs. Si la *carte* est libellée au nom de la société (*carte impersonnelle*), sont considérées comme *personnes assurées*, pour autant que le décompte des frais de voyage s'effectue par le biais de la *carte*: le collaborateur de la société qui voyage à l'initiative et pour le compte de la société ainsi qu'au maximum trois autres personnes qui participent au voyage en guise d'accompagnateurs du collaborateur de la société, avec l'approbation et aux frais de celle-ci.

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, grands-parents, petits-enfants et enfants des partenaires enregistrés ou des partenaires.

Sinistre

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

Somme assurée

Montant du droit maximal à des prestations ou indemnités financières conformément à l'aperçu des prestations d'assurance.

Titres de transport

Montant destiné à l'indemnisation des frais de voyage en relation avec le but assuré ou les prestations assurées.

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*.

Transport alternatif

Transport de substitution avec les *transports publics* afin de voyager du lieu de départ initialement réservé au lieu de destination initialement réservé.

Transports publics

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 moyens de *transport public* au sens des présentes dispositions:

- les véhicules sur rail utilisés dans les parcs d'attraction ou autres installations similaires;
- les remonte-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.).

Voyage assuré

Un voyage d'affaires ou un voyage privé si les *transports publics* utilisés par la *personne assurée* pour le voyage ont été payés à au moins 50% avec la *carte* avant le début du trajet, avec l'autorisation du *client entreprise*.

II. APERÇU DES PRESTATIONS D'ASSURANCE

	Aperçu des prestations d'assurance par sinistre et personne assurée	Sommes assurées en CHF		Validité territoriale
			Mastercard Corporate	
IV.) A	Assurance accidents moyens de transport*			
	A bord d'un moyen de <i>transport public</i> (aéronefs, véhicules sur rail, bateaux, bus, taxis, voitures de location)			
	Cas d'invalidité: (au prorata, selon le degré de l'invalidité)	700 000		monde entier
	Décès: adultes et enfants à partir de 12 ans	700 000		
	Décès: enfants jusqu'à 12 ans	20 000		
	Décès: enfants jusqu'à 2,5 ans	2 500		
IV.) B	Frais de recherche et de sauvetage			
	• Opérations de recherche, de sauvetage et de dégagement • Transport à l'hôpital le plus proche	60 000		monde entier
IV.) C	Assurance bagages*			
	Bagages personnels par voyage assuré	2 000		monde entier
	Frais de transport des bagages retrouvés	1 000		
IV.) D	Informations sur le voyage et avances sur frais			
	Organisation et coordination (sans remboursement de frais) d'/de			
	Informations sur le voyage (vaccin, climat, etc.)		✓	monde entier
	• Recommandation de médecins, avocats, etc. • Remplacement de documents de voyage perdus, y compris <i>titres de transport</i> • Communication d'informations urgentes		✓	
	Voyage de retour pour chiens et chats accompagnant la <i>personne assurée</i> en cas de séjour hospitalier		✓	
	Recherche des bagages perdus		✓	
	Avances sur frais			
	pour honoraires de médecin/frais d'hospitalisation	respectivement 15 000		monde entier
	pour frais d'avocat et d'interprète			
	pour caution pénale			
	en cas de perte des moyens de paiement pour le voyage			

* Ces prestations s'appliquent uniquement en cas d'utilisation de la *carte*.

Assureur:



AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris),
succursale de Wallisellen (Suisse)
Hertistrasse 2, 8304 Wallisellen,
Tél. +41 44 283 38 39
info@allianz-assistance.ch, www.allianz-assistance.ch

III. CONDITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE ET INFORMATIONS POUR LA CLIENTÈLE (CGA)

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 CPA. 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

A l'exception de la prestation en cas de décès et en cas d'invalidité relevant de l'assurance accidents moyens de transport ou d'autres assurances de sommes, il est convenu ce qui suit: si la personne assurée a des droits découlant d'un autre contrat d'assurance (assurance privée ou sociale facultative ou obligatoire), la couverture de l'assureur se limite à la partie des prestations d'assurance qui dépasse celles de l'autre contrat d'assurance. Les frais ne seront remboursés au total qu'une seule fois.

2.2 Prestations de tiers

Si l'assureur a versé des prestations pour un sinistre assuré par ailleurs, celles-ci sont considérées comme des avances pour frais. Leur remboursement s'effectue par la cession à l'assureur des prétentions de la personne assurée envers l'autre assureur tenu d'octroyer des prestations. La cession se substitue au paiement et a un effet libératoire pour la personne assurée.

2.3 Exclusions

Outre les limitations et exclusions stipulées aux CPA, 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 la commission intentionnelle d'un délit ou d'un crime ou de la tentative intentionnelle de commission d'un délit ou d'un crime;
- 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 14^e 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.

- 2.3.4 occasionnés par l'énergie nucléaire;
- 2.3.5 directement ou indirectement provoqués par des incidents avec des substances atomiques, biologiques ou chimiques;
- 2.3.6 résultant d'actes de terrorisme, de troubles en tout genre, de catastrophes naturelles.
- 2.3.7 Sont en outre exclus les coûts qui auraient été occasionnés si le sinistre ne s'était pas produit.

3 Que faut-il faire après la survenance d'un événement assuré ou en cas de sinistre? (obligations)

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

Il incombe à la personne assurée (sont assimilées à la personne assurée en cas de décès de celle-ci les personnes qui ont un droit au capital-décès):

3.1 De façon 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, 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 autorisés) 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, si cette mesure est acceptable et nécessaire pour le règlement du sinistre;
- 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 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;

- 3.2.8 de prendre toutes les mesures nécessaires et raisonnables 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 perte de son droit aux prestations ou autorise l'*assureur* à réduire, voire à refuser des prestations, sauf s'il est établi que la défaillance de la *personne assurée* n'est pas intentionnelle ni consécutive à une négligence grave.

En cas de manquement intentionnel ou consécutif à une négligence grave, 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 Quelle est la date de prescription des droits découlant du contrat?

Pour les droits découlant du contrat d'assurance, le délai de prescription légal de deux ans s'applique. Le délai prend effet à la survenance du *sinistre*.

6 Quel est le tribunal compétent?

- 6.1 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 en relation avec les présentes conditions d'assurance, les juridictions
- du siège social de la succursale suisse de l'*assureur*;
 - du *domicile* suisse légal ou du lieu de la résidence principale de la *personne assurée* ou de ses ayants droit.
- 6.2 La juridiction compétente pour statuer sur les demandes de l'*assureur* est celle du *domicile* légal de la *personne assurée*.
- 6.3 Les dispositions ci-dessus s'exercent sous réserve de toute autre disposition contraignante susceptible de s'appliquer en matière de choix juridictionnel.

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

- 7.1 Toutes les notifications et communications destinées à l'*assureur* doivent être adressées sous forme écrite (courrier postal, fax, courrier électronique). Elles doivent être envoyées à l'adresse de contact de l'*assureur* énoncée à la page 5.
- 7.2 Dans le cas où un changement d'adresse n'aurait pas été communiqué à l'*assureur* ou à l'*émétrice*, 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 auquel celle-ci aurait été remise à son destinataire par la voie normale en l'absence de changement d'adresse.

8 Que se passe-t-il en cas de modification des conditions d'assurance?

L'*assureur* et l'*émétrice* (en tant que preneur d'assurance) peuvent convenir de modification des présentes conditions et des sommes d'assurance. Les modifications doivent être communiquées au

titulaire de la carte principale en temps utile 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 n'y a aucune obligation d'informer le *titulaire de la carte principale* en cas de modification des conditions sans incidence négative pour les assurés.

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 sur le contrat d'assurance (LCA), dans la mesure où leur application n'aurait pas pour conséquence la modification des dispositions exécutoires contenues dans les présentes CGA.

10 Ombudsman de l'assurance privée et de la Suva

L'ombudsman de l'assurance privée et de la Suva se tient à la disposition des assurés en tant qu'instance de conciliation neutre. L'ombudsman n'a que des compétences consultatives et d'intercession et ne peut donc pas trancher les différends. Ceux-ci sont réservés aux tribunaux ordinaires.

Adresse de contact en Suisse alémanique (siège social):

Postfach 2646, CH-8022 Zürich
Tél.: +41 44 211 30 90, fax: +41 44 212 52 20
E-mail: help@versicherungsombudsman.ch

Succursale Suisse Romande:

Chemin Des Trois-Rois 2
Case postale 5843
CH-1001 Lausanne
Tél.: +41 21 317 52 71, fax: +41 21 317 52 70
E-mail: help@ombudsman-assurance.ch

Succursale Svizzera Italiana:

Via G. Pocobelli 8, Casella postale
CH-6903 Lugano
Tél.: +41 91 967 17 83, fax: +41 91 966 72 52
E-mail: help@ombudsman-assicurazione.ch

11 Comment l'*assureur* gère-t-il les données personnelles?

L'*assureur* est en droit de demander aux tiers concernés (p. ex. l'*émétrice*) 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. 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'*émétrice* et l'*assureur* 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'*émétrice* 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 D'ASSURANCE (CPA)

IV.) A Assurance accidents moyens de transport

1 Qu'assurons-nous et quand?

1.1 Etendue de l'assurance

Conformément aux dispositions énoncées ci-après, la couverture d'assurance couvre les *personnes assurées* en cas d'accidents survenant dans un moyen de *transport public* (y compris lors de la montée et de la descente), dans la mesure où cette utilisation ait été payée à au moins 50% avec la *carte* avant le début du trajet.

La couverture d'assurance:

- 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*;
- 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);
- 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.

2 Quels types de prestations sont accordés?

2.1 Prestation d'invalidité

2.1.1 Conditions d'attribution de la prestation:

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 ans.

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 A.2.2 du présent contrat.

2.1.2 Nature et montant de la prestation:

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

Les éléments pris comme base de calcul pour la prestation sont la *somme assurée* figurant dans l'aperçu des prestations d'assurance et le taux de l'invalidité consécutive à l'*accident*.

En cas de perte ou de perte totale de l'usage des membres et des organes sensoriels énumérés ci-dessous, s'appliquent 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%
• Autres doigts	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 du mollet	45%
• Pied	40%
• Gros orteil	5%
• Autre orteil	2%
• CÉIL	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.

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.

Lors de la fixation du degré d'invalidité, la mutilation de parties du corps ou l'incapacité d'usage partielle ou totale préexistante à l'*accident*, leur incapacité de mouvement ou de fonctionnement ou leur atteinte font l'objet d'une imputation calculée sur la base des dispositions ci-dessus (et non pas seulement lors du calcul du capital d'invalidité).

Si plusieurs parties du corps ou organes sensoriels sont affectés par l'*accident*, les degrés d'invalidité déterminés selon les dispositions précitées sont additionnés. Le degré ne dépasse cependant pas 100%.

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*. Si la *personne assurée* décède pour une raison étrangère à l'*accident* dans un délai d'un an suivant l'*accident* ou, pour quelque raison que ce soit, plus d'un an après l'*accident* et si un droit à une prestation d'invalidité s'était formé, l'*assureur* octroie la prestation en fonction du degré d'invalidité auquel il fallait s'attendre sur la base des examens médicaux.

2.1.3 Octroi de la prestation d'invalidité

- 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 un le mandat d'expertise.

- 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.

- 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.

- Ce droit doit être exercé par l'*assureur* conjointement avec sa déclaration sur son obligation d'octroyer des prestations et par la *personne assurée* au plus tard trois mois avant l'expiration du délai.

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

- 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 de l'*Etat de résidence* l'y autorisent.
 - L'obligation de prestation est réputée remplie à la date à laquelle le montant de ladite prestation a été versé par l'*assureur*.
 - 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.
 - L'*assureur* verse la prestation prévue directement à la *personne assurée* ou, en cas de décès de cette dernière, à ses héritiers.
- 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 dans l'aperçu des prestations d'assurance est versée.
- 2.3 Indemnité maximale cumulée**
 Lorsque plusieurs *personnes assurées* sont blessées ou tuées par le même *accident*, une indemnité maximale cumulée de 24 000 000 CHF s'applique aux prestations d'invalidité selon le point A 2.1 et de 12 000 000 CHF pour les prestations en cas de décès selon le point A 2.2, en tant que somme d'assurance maximum commune pour toutes les *personnes assurées* dans le cadre des *cartes* établies par l'*émettrice*. Les sommes d'assurance convenues pour les particuliers sont réduites en conséquence, ce qui signifie que la somme d'assurance à payer pour chaque *personne assurée* est multipliée par le coefficient qui résulte de la division de l'indemnité maximale cumulée précitée par la somme d'assurance globale de toutes les personnes accidentées.
- 2.4 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%.
- 3 Quand la couverture d'assurance ne s'applique-t-elle pas?**
 Outre les exclusions visées au point 2.3 des *CGA*, la couverture ne s'applique pas:
- 3.1 aux *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.
- 3.2 aux *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;
 - lors de l'utilisation d'engins spatiaux;
 - en tant que conducteur ou membre de l'équipage de tout moyen de *transport public*.
- 3.3 aux dommages et atteintes à la santé subis/causés 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 A 1.2;
 - les rayonnements ionisants;
 - les infections; celles-ci sont exclues lorsqu'elles sont causées 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. Sont exclus: la rage et le tétanos ainsi que les infections pour lesquelles les agents infectieux se propagent dans le corps suite à des blessures accidentelles.
- 3.4 aux empoisonnements consécutifs à l'absorption de substances solides ou liquides.
- 3.5 aux troubles pathologiques consécutifs à des réactions psychologiques, y compris lorsque ces dernières sont la conséquence d'un *accident*.
- 3.6 aux ruptures du péritoine ou aux 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 Frais de recherche et de sauvetage

- 1 Quelles prestations d'assurance sont octroyées, quand et où?**
 Sont assurés les coûts des opérations de recherche, de sauvetage ou de dégagement imprévues, occasionnés à la *personne assurée* en raison de la survenance d'une maladie ou d'un *accident* ou en cas de décès pendant un *voyage assuré*.
- 2 Quelles prestations sont accordées?**
 Prise en charge des coûts occasionnés à la *personne assurée* jusqu'à la limite mentionnée dans l'aperçu des prestations d'assurance pour:
- 2.1 **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.
- 2.2 **les transports de malades** jusqu'au prochain établissement approprié pour le traitement et si c'est médicalement prescrit, le retour à l'hébergement.

3 Quand la couverture d'assurance ne s'applique-t-elle pas? (exclusions)

Outre les exclusions visées au point 2.3 des CGA, la couverture ne s'applique pas:

- 3.1 aux maladies préexistantes, à savoir toutes les maladies physiques ou psychiques antérieures au voyage, par exemple:
 - un état en raison duquel la *personne assurée* est inscrite sur une liste d'attente pour un traitement stationnaire;
 - un état en raison duquel elle a été adressée à un médecin spécialiste;
 - un état qui a donné lieu à un traitement stationnaire dans les six mois précédant le début du voyage;
 - un état qu'un médecin a diagnostiqué comme étant «incurable» et/ ou «chronique»;
- 3.2 à toutes les maladies d'ordre psychique y compris la peur de voler en avion ou une quelconque phobie du voyage;
- 3.3 aux maux liés à la grossesse dans les huit semaines précédant la date présumée de l'accouchement;
- 3.4 aux blessures, aux maladies, aux cas de décès, aux pertes, aux frais et autres engagements, au VIH et/ou aux maladies liées au VIH, y compris le Sida et/ou toute autre maladie ou variation qui en découle, indépendamment de la cause attribuée;
- 3.5 aux *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), en sont toutefois exclus les *accidents* dus à des attaques d'apoplexie, à des crises d'épilepsie ou à d'autres manifestations à caractère spasmodique exerçant leur emprise sur la totalité du corps de la *personne assurée*;
- 3.6 aux *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; ou lors de l'exercice d'une activité professionnelle impliquant l'utilisation d'un aéronef;
 - lors de l'utilisation d'engins spatiaux;
 - en tant que conducteur ou membre de l'équipage de tout moyen de *transport public*.
- 3.7 en cas d'empoisonnements consécutifs à l'absorption de substances solides ou liquides;
- 3.8 pour les frais de sauvetage en mer depuis les airs ou d'un transfert d'urgence du bateau vers la côte.

IV.) C Assurance bagages

1 Quelles prestations d'assurance sont octroyées, quand et où?

Dans le cas où, au cours du *voyage assuré* payé à 50% avec la *carte*, des *bagages personnels* de la *personne assurée* sont considérés comme:

- introuvables, c.-à-d. perdus, soustraits ou volés,
- endommagés ou
- détruits,

l'*assureur* verse à la *personne assurée* les indemnités suivantes.

2 Quelles prestations sont accordées?

2.1 Frais de rachat

Remboursement des frais de rachat à la valeur à neuf des bagages assurés de la *personne assurée* jusqu'à concu-

rence du montant figurant dans l'aperçu des prestations d'assurance, après déduction d'une part correspondant à l'usure et des prestations éventuelles de tiers.

2.2 Frais de transport des 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 l'aperçu des prestations d'assurance, dans la mesure où ces frais ne sont pas assumés par l'entreprise de transport.

- 2.3 La *personne assurée*, dans le cas où elle récupérerait un objet volé ou dérobé après avoir été indemnisé, peut, au choix, restituer l'indemnité reçue à l'*assureur* ou lui remettre l'objet récupéré. De son côté, l'*assureur* peut exiger de la *personne assurée* qu'elle lui fasse part de sa décision dans un délai de deux semaines, étant entendu qu'à l'issue de ce délai, le choix sera laissé à l'appréciation de l'*assureur*.

3 Dans quelles circonstances y a-t-il non-application ou application restreinte de la couverture d'assurance? (exclusions)

Outre les exclusions visées au point 2.3 des CGA, la couverture ne s'applique pas aux dommages:

- consécutifs au défaut de la *personne assurée* d'avoir pris les précautions habituelles visant à assurer la sécurité de ses bagages et effets personnels, par exemple quand ceux-ci sont laissés dans un lieu accessible au public en dehors du contrôle direct de la *personne assurée*;
- consécutifs à l'oubli ou à la perte;
- causés à des équipements personnels, lunettes, lentilles de contact, toute sortes de prothèses, papiers-valeurs, reconnaissances de dette, obligations, espèces, chèques de voyage, timbres ou documents de toute nature, animaux, instruments de musique, objets en verre ou en porcelaine, antiquités, objets lors de foires et expositions, tableaux, équipements sportifs en cours d'utilisation, bicyclettes, prothèses auditives, échantillons ou marchandises pour l'utilisation commerciale ou professionnelle, téléviseurs, véhicules et leurs accessoires, bateaux et/ou leurs équipements;
- causés à des objets prêtés ou confiés à la *personne assurée* ou loués par celle-ci;
- pour lesquels aucun rapport de police ou de la société de *transport public* n'a été présenté à l'*assureur*;
- causés à des *bagages personnels* en transit, lorsque les dommages n'ont pas été signalés immédiatement à l'entreprise en charge du transport;
- consécutifs à la saisie ou à la confiscation par toute autorité douanière ou administrative;
- provenant des *pannes* électriques ou mécaniques, de l'usure générale, du cabossage, de rayures ou du fait d'avoir soumis les objets à tout procédé de teinture ou nettoyage;
- causés à des objets fragiles ou facilement destructibles sauf en cas d'incendie ou d'*accident* survenant dans le cadre d'un rachat effectué au moyen d'un véhicule motorisé maritime, aérien ou terrestre;
- consécutifs à un vol perpétré dans tous véhicules, remorques, camping-cars, caravanes, véhicules de sport nautique et tentes laissés sans surveillance. Toutefois, une couverture d'assurance existe (sauf pour les objets précieux, les ordinateurs et les téléphones portables) si le bagage volé a été gardé invisible de l'extérieur dans une boîte à gants fermée, dans un coffre de l'automobile ou dans l'espace de stockage de camping-car, caravane ou mobile home ou dans un coffre à bagages verrouillé et fixé à la hauteur sur l'automobile;

- consécutifs à un vol d'objets de valeur, d'ordinateurs et de téléphones mobiles dans un véhicule sans surveillance. Sont considérés comme des objets de valeur les bijoux, les fourrures, les objets en métaux précieux ou pierres précieuses, montres, radios, télescopes, matériel audio, vidéo et photo, imprimantes et consoles de jeux.

IV.) D Informations sur le voyage et avances sur frais

1 Quelles sont les prestations octroyées, quand et où?

Les prestations de services suivantes sont octroyées sur demande de la *personne assurée* en relation avec un voyage:

2 Prestations d'organisation et d'intermédiation

2.1 Informations pour le voyage:

- 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, l'*assureur* peut se voir contraint d'orienter la *personne assurée* vers l'ambassade ou le consulat du pays concerné;
- 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.
- Fourniture d'informations relatives aux conditions climatiques prévisibles dans le pays de destination, fourniture d'informations sur les fuseaux horaires et les décalages horaires et sur les heures d'ouverture des principales banques dans le pays de destination, y compris relatives à l'acceptation des différentes monnaies et indication de la monnaie principale du pays de destination.

2.2 Services d'information et d'intermédiation médicaux

Les prestations suivantes sont octroyées en cas d'*accident* de la *personne assurée* pendant un voyage ou en cas de maladie 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:

- 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 joint par téléphone lorsqu'aucun médecin parlant le français ou l'anglais n'est disponible;
- communication de contacts dans des hôpitaux et de médecins;
- dans la mesure où la législation l'autorise, envoi des ordonnances perdues ou oubliées à partir de la pharmacie de l'*Etat de résidence* de la *personne assurée* à une pharmacie locale.

2.3 Communication d'informations urgentes

En cas d'urgence, l'*assureur* 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.

2.4 Voyage de retour pour chiens et chats accompagnant la *personne assurée*

L'*assureur* fournit une assistance pour le voyage de retour des chiens et chats accompagnant la *personne assurée* lorsque celle-ci est hospitalisée.

2.5 Assistance bagages

En cas de perte de bagages, l'*assureur* aide la *personne assurée* à localiser et retrouver les bagages perdus et la tient informée en permanence de l'évolution de la localisation.

3 Versement d'avances sur frais

3.1 Urgence médicale

Versement d'*avances sur frais* en cas de situation d'urgence médicale.

3.2 Procédures pénales/relations avec les autorités

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:

- désignation d'un avocat et/ou d'un interprète;
- avance des frais d'avocat et/ou d'interprète résultant des circonstances;
- avance sur frais du montant de la caution pénale éventuellement exigée par les autorités.

3.3 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:

3.3.1 Perte des moyens de paiement

En cas de perte des moyens de paiement, l'*assureur* verse, en cas d'urgence, des *avances sur frais*.

3.3.2 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, l'*assureur* aide cette dernière à remplacer les documents perdus. 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.

3.4 Quelles dispositions s'appliquent en cas d'avances sur frais effectuées en l'absence de prétenion 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:

- 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* de produire d'autres garanties à l'attention de l'*assureur*.

4 Dans quelles circonstances la garantie assistance ne s'applique-t-elle pas? (exclusions)

Outre les exclusions visées au point 2.3 des CGA, la couverture ne s'applique pas aux:

- 4.1 coûts de tous les honoraires de médecin, frais médicaux et/ou de traitement;
- 4.2 *sinistres* dont il est fortement probable que la *personne assurée* pouvait en prévoir la survenance;
- 4.3 **dommages provoqués ou occasionnés par la négligence grave de la *personne assurée*.**

V. TABLEAU DES SINISTRES

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 requis pour la prestation
Documents et pièces d'ordre général	<ul style="list-style-type: none"> numéro de la carte déclaration de <i>sinistre</i> la plus complète et exacte possible 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 preuve de paiement du trajet dans le moyen de <i>transport public</i> 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 nom du médecin traitant et sa déclaration d'autorisation de levée du secret médical rapport de police, en cas d'intervention des forces de police vos coordonnées bancaires tout document établissant la hauteur à laquelle des tiers (p. ex. compagnie aérienne, autres assureurs) sont intervenus dans la prise en charge des frais copie de la facture mensuelle du compte de <i>carte</i>, y compris le cours de conversion pour les frais engagés dans une monnaie étrangère
Assurance accidents moyens de transport Assureur: Allianz Global Assistance	<ul style="list-style-type: none"> preuve que l'<i>accident</i> est bien survenu dans un moyen de <i>transport public</i> ou sur le trajet direct pour s'y rendre preuve des circonstances et des conséquences de l'<i>accident</i> (degré d'invalidité ou décès accidentel) 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 en cas de décès, l'<i>assureur</i> devra être habilité, si nécessaire, à faire procéder à une autopsie par un médecin qu'il aura désigné à cet effet preuve des frais de recherche, de sauvetage, de dégagement et de rapatriement preuve de police de détournement du moyen de <i>transport public</i> à bord duquel la <i>personne assurée</i> se trouvait
Assurance bagages Assureur: Allianz Global Assistance	<ul style="list-style-type: none"> documents établissant les dommages/destructions/pertes subis par les objets assurés liste des dommages/destructions/pertes des bagages et mention de leur prix et de la date d'achat initial en cas d'actes délictueux/d'incendie/d'explosion: une attestation du poste de police compétent rapport de la société de transport en cas de <i>sinistre</i> survenu dans un moyen de transport envoi, sur demande, des objets endommagés ou détruits