

# ASSURANCE VOYAGE

(Police-Nummer 0848300)

Tour Care



## Aperçu des prestations

### Protection contre les annulations et les interruptions de voyage:

Remboursement des frais d'annulation à concurrence du prix du voyage choisi en cas d'impossibilité de prendre part au voyage ou lors d'une interruption prématurée du voyage à la suite d'un accident ou de la maladie de l'assuré (ainsi que COVID-19) ou du décès d'un proche parent.

### Bagages:

Au premier risque, équipements sportifs inclus (planche de surf, équipement de golf, canot pneumatique, etc.). Remplacement en cas de détournement, vol, détérioration et perte par le transporteur, à concurrence de CHF 2'900.- par personne, et respectivement de CHF 5'800.- pour l'ensemble de la famille dans le cas d'une assurance familiale. Délivrance retardée de plus de 48 heures des bagages sur le lieu de vacances: pour les achats de remplacement nécessaires CHF 290.- par personne et respectivement CHF 580.- pour une famille.

### Traitement en mode ambulatoire et stationnaire à l'étranger:

Remboursement des frais à concurrence de CHF 100'000.-, pour traitement, séjour et nourriture (selon prestations anticipées de l'assurance sociale ou d'une assurance privée et/ou légale). (ainsi que COVID-19)

### Frais de sauvetage et de rapatriement (sauvetage en cas d'urgence médicalement justifié):

Remboursement jusqu'à 100 % des frais de sauvetage, de transport du malade, de transport de médicaments et de sérums et du transport jusqu'au domicile en cas de nécessité médicale (ainsi que COVID-19), ainsi que rapatriement en Suisse en cas de décès.

### Invalidité permanente:

A partir d'un degré d'invalidité de 50 %: prestation de CHF 58'000.-.

### Frais de retour forcé/rappel de la personne:

Remboursement des frais jusqu'à 100 % en cas de présence nécessaire à la maison suite à un dommage dégâts naturels ou d'un dommage important aux biens de l'assuré à la suite d'un vol avec effraction et/ou d'une grave maladie ou du décès de propres parents ne participant pas au voyage.

### Assurance dommages naturels et intempéries pour l'Autriche et la Suisse:

Remboursement des frais lorsque le voyage de départ ou de retour jusqu'au/du lieu de vacances en Autriche ou en Suisse est rendu impossible suite au barrage des routes ordonné par les autorités, jusqu'à CHF 160.- par adulte et CHF 80.- par enfant jusqu'à 12 ans révolus.

### Rapatriement du véhicule:

Remboursement des frais de rapatriement du véhicule particulier jusqu'à 100 %, si l'assuré n'est pas en mesure d'effectuer le voyage retour avec son propre véhicule à la suite d'un accident ou d'une grave affection.

### Réfection des documents:

Remboursement des frais jusqu'à CHF 1'100.- lors du vol ou de la destruction de documents et de cartes de crédit.

### Responsabilité civile voyage:

Pour les dommages corporels et matériels, dédommagement forfaitaire jusqu'à CHF 230'000.-.

### Règlement du sinistre:

Lorsque tous les documents nécessaires sont disponibles, le règlement du sinistre est effectué dans les 48 heures par la société Cover-Direct.

### Indications importantes:

Pour bénéficier de la protection d'assurance, l'assurance doit être souscrite en même temps que la réservation ou bien dans les 8 jours qui suivent, dans la mesure où ils restent toutefois 30 jours avant le début du voyage. Veuillez signaler sans retard votre empêchement de voyager à votre bureau de voyage. Famille = 2 adultes et au maximum 5 enfants jusqu'à 17 ans révolus voyageant avec l'assuré. Domaine de validité: dans le monde entier.

La protection d'assurance est valable pour la durée du voyage souscrit, au maximum toutefois pour une durée maximum de 31 jours. La conclusion de plusieurs assurances successives étalées dans le temps est considérée comme une période d'assurance uniforme et continue. Toute multiplication de la somme d'assurance est exclue.

### Pour toute prestation d'assistance médicale, veuillez contacter:

IFRA (Service international de secours aérien Autriche/Internationaler Flugrettungsdienst Austria), numéro d'appel d'urgence: 0043-2742-4911, fax: 0043-2742-89165, e-mail: office@ifra.at, ou la société Cover-Direct, téléphone/Suisse: 0848-000311, fax: 0043-1-9690841, e-mail: schaden@cover-direct.com

Dans votre propre intérêt, conservez cette notice d'information avec vos documents de voyage. Cette police sert de document justificatif en cas de sinistre.

On se basera sur les conditions détaillées d'assurance de TourCare CH 2006 figurant au verso.

TourCare est un produit de  
Cover-Direct Versicherungsmakler und Werbeagentur Ges.m.b.H.  
Hietzinger Hauptstrasse 35 DG, A-1130 Vienne,  
Téléphone/Suisse: 0848-000311, fax: 0043-1-9690841  
www.cover-direct.com, schaden@cover-direct.com  
Enregistrement: Tribunal de commerce Vienne / FN 196462 s

Assureur:  
Européenne Assurances Voyages SA  
Margarethenstrasse 38, case postale, CH-4003 Bâle,  
tél. +41 (0)58 275 27 27, fax +41 (0)58 275 27 30,  
sinistres@erv.ch, www.erv.ch

TourCare est une marque déposée de la société Cover-Direct

# Attention... important!



**Chère Madame, cher Monsieur,**

Conformément aux Conditions générales de l'assurance voyage (CGAV) TourCare CH 2006, votre assureur est la société EUROPÄISCHE REISEVERSICHERUNGS AG, qui a son siège à Bâle. Le début et le terme du contrat d'assurance, les risques assurés et les prestations ainsi que les primes sont mentionnés sur la proposition d'assurance, la confirmation de réservation, l'aperçu des prestations et les CGAV correspondantes. On trouvera tous les éléments relatifs au versement et remboursement des primes sur lesdites CGAV ainsi que dans les dispositions légales suisses. Le traitement des données sert au bon fonctionnement des affaires d'assurance et autres affaires annexes correspondantes. Les informations sont saisies et effacées conformément aux prescriptions du législateur et peuvent être communiquées aux réassureurs, aux instances administratives, sociétés et institutions d'assurances, ainsi qu'aux services d'information centralisée des compagnies d'assurances et autres instances participantes. Le contrat d'assurance est et reste en tout cas l'élément prépondérant. Dans le cadre de cette offre globale d'assurance, nous vous proposons une protection complète d'assurance avant et pendant votre voyage. Pour permettre un règlement rapide et correct en cas de sinistre, nous avons également besoin de votre aimable collaboration. En complément du présent aperçu de nos prestations et des conditions d'assurance qui suivent, vous trouverez ci-jointes des indications importantes sur la manière de procéder en cas d'urgence ou de sinistre:

## Que faire en cas de sinistre?

En principe, la protection objective d'assurance n'est valable que lorsque le dommage n'est pas couvert par une assurance préexistante. En cas de sinistre, veuillez d'abord envoyer tous les documents à votre assurance originelle. Si vos prétentions de dédommagement ne peuvent être prises en considération par votre assureur ou ne peuvent pas être couvertes en totalité en raison de ses propres conditions d'assurance, transmettez alors les documents relatifs à votre sinistre à Cover-Direct. Vos prétentions de dédommagement vous seront alors versées après appréciation de votre protection d'assurance objective.

## Assurance annulation

L'annulation d'un voyage doit être effectuée auprès du centre de réservation dès la survenance d'un événement susceptible de provoquer l'annulation du voyage (dans les 48 heures). Tout retard d'annonce peut entraîner la perte ou la réduction du dédommagement versé. Si vous ne pouvez pas prendre part au voyage souscrit, veuillez l'annuler sans retard auprès du centre de réservation (p. ex. le bureau de voyages) et prévenez simultanément Cover-Direct. Veuillez alors nous adresser les documents suivants: avis de sinistre de votre assurance frais d'annulation (à demander à votre centre de réservation ou à Cover-Direct ou à télécharger directement sur [www.tourcare.com](http://www.tourcare.com)), attestation, procès-verbal d'accident, certificat de décès, certificat de maladie du médecin de la caisse, facture des frais d'annulation de l'organisateur (à demander à votre bureau de réservation), attestation de réservation.

## Interruption du voyage

Adressez-vous directement à Cover-Direct. Dans le cas d'une interruption du voyage à la suite d'un accident ou d'une maladie de la personne assurée, faites établir sur le lieu de vacances où vous séjournez un certificat médical et/ou un procès-verbal d'accident détaillé et circonstancié.

## Urgence médicale

Lors de toute prestation d'assistance médicale et chaque fois qu'un traitement stationnaire en cas de maladie ou d'accident dépasse une durée de 3 jours, veuillez immédiatement en informer l'IFRA (Internationaler Flugrettungsdienst Austria), numéro d'appel d'urgence: 0043-2742-4911, fax: 0043-2742-89165, e-mail: [office@ifra.at](mailto:office@ifra.at). En cas d'urgence, veuillez indiquer: la personne à contacter (téléphone, lieu de séjour), nom et âge du patient, numéro de la police d'assurance, lieu de séjour du patient (hôpital, lieu, téléphone), nom du médecin traitant et diagnostic.

## Frais de médecin et d'hôpital

Dès votre retour, envoyez les factures de médecin et d'hôpital préalablement acquittées à votre caisse maladie ou à votre compagnie d'assurance. Après leur traitement par les instances compétentes, veuillez adresser les documents à Cover-Direct. Nous procéderons au remboursement de vos frais, déduction faite de la part déjà versée par votre caisse maladie ou votre compagnie d'assurance.

## Dommages aux bagages

Les dommages résultant d'un vol ne peuvent être pris en considération que sur présentation d'un procès-verbal de police. Veuillez signaler sans retard tout vol à la police locale! Si vos bagages sont endommagés par l'entreprise chargée de leur transport, faites immédiatement constater le dommage sur place (p. ex. rapport de dommages au guichet de l'aéroport). Après votre retour, adressez alors cette attestation et la déclaration de sinistre (à demander à votre bureau de réservation ou à Cover-Direct ou à télécharger sous [www.tourcare.com](http://www.tourcare.com)) à Cover-Direct.

## Vous avez encore des questions à nous poser?

Nous sommes à votre entière disposition dans le cadre de notre service hotline/Suisse au 0848-300410 (CHF 0.08/min) pendant nos horaires de bureau (lundi-vendredi de 08.00-18.00 heures, et le samedi de 08.00 - 14.00 heures). Nous vous souhaitons de bonnes vacances, sans imprévus!

## Votre Equipe Service ALDI SUISSE TOURS

Règlement des sinistres:

Cover-Direct Versicherungsmakler und Werbeagentur Ges.m.b.H.

Hietzinger Hauptstrasse 35 DG, A-1130 Vienne

Téléphone/Suisse: 0848 000311, fax: 0043-1-9690841

[www.cover-direct.com](http://www.cover-direct.com), [schaden@cover-direct.com](mailto:schaden@cover-direct.com)

Enregistrement: Tribunal de commerce Vienne / FN 196462 s

## ALDI SUISSE TOURS

Adresse postale suisse: 8021 Zurich | Case postale

email: [service@aldi-suisse-tours.ch](mailto:service@aldi-suisse-tours.ch) | [www.aldi-suisse-tours.ch](http://www.aldi-suisse-tours.ch)

Service téléphonique Suisse: 0848-300400 (CHF 0.08/min.) | fax Suisse: 043-2665900

Siège: ALDI SUISSE TOURS GmbH & Co. KG | Hofer Strasse 14642 Sattledt | Autriche

Numéro Registre du commerce: FN 285165 k | juridiction compétente: Landesgericht Wels

Eurotours Ges.m.b.H. Kirchberger Straße 8 | 6370 Kitzbühel | Autriche

En coopération avec



# Conditions de l'assurance voyage

## TourCare CH 2006

### I. CONDITIONS DE L'ASSURANCE FRAIS D'ANNULATION «ARRANGEMENTS VOYAGE ET LOCATION»

1. Qui est assuré?  
Toutes les personnes qui ont souscrit la protection voyage avec un voyage / une prestation de l'organisateur.
2. Qu'est-ce qui est assuré?
- 2.1. Lors du désistement d'un voyage ou avant le début de la location, les frais de désistement que l'assuré doit à l'entreprise de voyages ou au loueur.
- 2.2. Lors d'une fin prématurée de la location: la location a commencé ou le logement réservé est occupé, mais ne peut pas être mené à son terme pour l'une des raisons énumérées au point 3., l'assureur rembourse au loueur, dans la mesure où la poursuite de la location s'avère impossible. Les frais de location dus. Le jour du départ, ou respectivement le jour de survenance de l'événement assuré est considéré comme une journée de voyage ou de location utilisée. Si l'assurance se limite aux frais de location proprement dits, l'assureur ne rembourse aucuns frais de retour supplémentaires.
- 2.3. Frais de retour supplémentaires:  
Si l'arrangement inclut également les frais de transport, l'assureur indemnise lors de la fin prématurée du voyage ou lors du retard du voyage retour pour l'une des raisons énumérées au point 3 les frais de retour supplémentaires qui surviennent de façon prouvée avec le même type et dans la même catégorie du moyen de transport prévu dans l'arrangement.
- 2.4. Non-utilisation du programme sportif: si un programme sportif est également souscrit lors de la réservation ou sur place et si le voyageur ne peut manifestement pas pratiquer sur son lieu de vacances la discipline sportive qu'il a également souscrite à la suite d'un accident et/ou d'une affection aiguë, la part de réservation se rapportant à la pratique de la discipline sportive également souscrite est réputée assurée à concurrence de la somme d'assurance prévue dans la police.
3. Pour quels événements la protection d'assurance est-elle valable?
- 3.1. Maladie grave survenant soudainement (également problèmes graves de grossesse nécessitant un séjour stationnaire à l'hôpital), grave accident ou décès de l'assuré ou de l'un des membres de la famille ayant souscrit l'arrangement ou du partenaire vivant en ménage commun avec l'assuré ou, dans la mesure où le voyage a été souscrit en commun avec toute autre personne, cette seconde personne dans la mesure où cette seconde personne est également assurée.
- 3.2. Maladie ou accident liés à un séjour stationnaire à l'hôpital et mettant en danger la vie de personnes n'ayant pas souscrit l'arrangement, époux, enfants, parents et beaux-parents ainsi que fiancé ou partenaire vivant en ménage commun, lorsque la présence de la personne assurée est absolument nécessaire. Une maladie ou un accident sont à considérer comme graves au sens des points 3.1. et 3.2. Lorsque l'incapacité de voyager est médicalement attestée par un certificat médical. Le risque pour la vie du patient doit également être attesté par un certificat médical.
- 3.3. Lors du décès soudain de grands-parents, neveux, frères et sœurs ou d'une personne faisant partie de la famille au sens du point 3.2.
- 3.4. Incapacité de supporter la vaccination de la part de l'assuré ou, dans le cas d'un voyage commun, du groupe de personnes cité au point 3.1.
- 3.5. Dommage matériel important à la suite d'un incendie ou d'un sinistre dommages naturels, concernant les biens de l'assuré et nécessitant obligatoirement sa présence.
- 3.6. Retour retardé ou séjour forcé dans le lieu de vacances suisse ou autrichien, suite des événements naturels sur place tels qu'avalanches, congères, etc.; lorsque le voyage aller ou retour est rendu impossible par des barrages de routes de plus de 12 heures ordonnées par les autorités. Le dédommagement comprendra les frais supplémentaires dûment justifiés de nuitées et de repas, à concurrence d'un montant maximum forfaitaire de CHF 155.- par adulte et CHF 75.- par enfant jusqu'à 12 ans révolus.
4. Pour quels événements la protection d'assurance est-elle réduite?  
50% des frais occasionnés seront remboursés:
- 4.1. Lorsque avant le début du voyage, une affection chronique s'aggrave soudainement et rend nécessaire un traitement stationnaire à l'hôpital de l'une des personnes ayant effectué la réservation citées au point 3.1.
- 4.2. Lorsque avant le début du voyage, l'une des personnes ayant effectué la réservation et mentionnées au point 3.1. souffre de problèmes de grossesse graves et imprévisibles attestés par un certificat médical, mais ne rendant pas nécessaire un séjour à l'hôpital.
- 4.3. Lorsque avant le début du voyage, l'un des membres du groupe de personnes n'ayant pas effectué la réservation et mentionnées au point 3.2., est victime d'une maladie grave et soudaine ou d'un accident grave rendant nécessaire un traitement médical à son domicile ou en mode ambulatoire et rend absolument nécessaire la présence de l'assuré.
5. Dans quels cas n'existe-t-il aucune protection d'assurance?  
Est réputée exclue de l'assurance toute annulation pour l'un des motifs suivants:
- 5.1. Affections susceptibles de faire l'objet d'un traitement ou en cours de traitement ou dont les symptômes étaient déjà perceptibles dans les 6 mois précédant la souscription de l'assurance ou la réservation du voyage.
- 5.2. Accidents, lésions corporelles et maladies causées intentionnellement, par négligence grave, à la suite d'actions illicites ou du non-respect des prescriptions.
- 5.3. Consommation abusive de drogues, de médicaments et d'alcool.
- 5.4. Suicide ou tentative de suicide.
- 5.5. Affections chroniques, maladies nerveuses ou psychosomatiques, affection du système circulatoire, hyper- et hypotension, affections et troubles psychologiques, états généraux d'épuisement.
6. Quel est le montant de la somme d'assurance?  
Est toujours à considérer comme somme d'assurance le prix intégral de l'arrangement de voyage ainsi que de la location ou de l'hébergement. Les coûts se rapportant à des prestations non comprises (p. ex. programmes complémentaires) sont co-assurés dans la mesure où ils ont été souscrits auprès de l'organisateur (même après le début du voyage). L'assureur répond à 100% (ou à concurrence du pourcentage maximum indiqué dans une éventuelle assurance des frais d'annulation ou d'une assurance des frais d'annulation avec franchise), conformément aux Conditions générales de contrat et de voyage (CGCV) de l'organisateur pour tous les événements avant le vol de départ.
7. Début et fin de l'assurance
- 7.1. La protection d'assurance commence lors de la réservation et
- 7.2. se termine lors de la fin du voyage ou respectivement, conformément aux présentes conditions, à la date de survenance d'un événement dommageable entraînant la fin prématurée du voyage.
8. Quels sont les devoirs (obligations) de l'assuré en cas d'événement dommageable?
- 8.1. Dès que l'assuré a connaissance de la survenance d'un événement dommageable assuré, il doit prévenir sans retard l'entreprise de voyage ou le loueur par téléphone et par écrit et aviser également son assureur.
- 8.2. L'assuré est tenu de faire tout ce qui est en son pouvoir pour éclaircir les faits et limiter le dommage. Il doit se conformer aux instructions de l'assureur.
- 8.3. Toutes les indications nécessaires relatives à la justification de la prétention de dédommagement doivent également être données à l'assureur. La déclaration écrite de sinistre doit être envoyée à l'assureur accompagné des documents suivants:
  - Contrat de voyage ou de location (facture)
  - Facture des frais de désistement
  - Certificat médical détaillé et certificat de maladie établi par le médecin de la caisse maladie
  - Certificat de décès et autres attestations officielles
- 8.4. Si le dommage est survenu à la suite d'une maladie ou d'une blessure, l'assuré doit libérer les médecins assurant son traitement de leur obligation du secret professionnel. Il doit également veiller, dans le cas où la maladie ou la lésion corporelle d'une autre personne sont à l'origine d'un événement dommageable, à décharger les médecins traitants de leur obligation de secret professionnel.
9. Quelles conséquences peut avoir l'infraction aux obligations en cas de sinistre?  
L'assureur est alors dégagé de son obligation de prestation; à moins que l'infraction ne soit ni intentionnelle ni due à une négligence grave. Dans le cas d'une infraction résultant d'une négligence grave, l'assureur reste tenu d'apporter la prestation dans la mesure où l'infraction n'a eu aucune incidence sur

- la constatation proprement dite de l'événement dommageable ou sur l'étendue des prestations incombant à l'assureur.
10. Quand la prestation d'assurance est-elle échue?  
Lorsque l'obligation de prestation de l'assureur est fondée et que son montant a été défini, le versement de l'indemnisation doit être effectué dans un délai de 15 jours.
  11. Que se passe-t-il si l'assuré se prévaut de prétentions envers des tiers?  
Dans la mesure où l'assureur a fourni les prestations dont l'assuré aurait pu également se prévaloir auprès de tiers, ces prétentions passent à l'assureur.
  12. Qu'advient-il d'éventuels accords annexes?  
Les conditions complémentaires et dérogations aux conditions générales d'assurance ne sont valables que si elles ont été définies par écrit et ont été conclues par l'assureur au niveau de la société.

### I. a. FRAIS DE RETOUR SUR RAPPEL EN COMPLÉMENT AUX CONDITIONS DE L'ASSURANCE FRAIS D'ANNULATION ARRANGEMENTS VOYAGE ET LOCATION

En complément au point 3. des Conditions de l'assurance frais d'annulation «arrangements voyage et location», l'assureur assume les frais supplémentaires du retour de l'assuré et de la personne supplémentaire nommée dans la police ou de la famille à concurrence de la somme d'assurance convenue dans la police d'assurance, si le voyage ne peut se terminer comme prévu. Pour que cette protection d'assurance soit établie, la personne qui accompagne l'assuré ou la famille doit également être assurée.

L'achèvement du voyage ne s'effectue pas dans les conditions prévues

- a) lors du décès ou d'un séjour de plusieurs jours à l'hôpital suite à un grave accident ou à une grave maladie inattendue de l'assuré, de son conjoint, des enfants, parents, beaux-parents ou petits-enfants.
- b) lors du décès de frères et sœurs, des grands-parents ou des petits-enfants.
- c) lors d'un dommage important aux biens de l'assuré à la suite d'un incendie ou d'un événement dommages naturels.
- d) lors d'un dommage important aux biens de l'assuré suite au délit intentionnel d'un tiers rendant obligatoirement nécessaire la présence de l'assuré à son domicile. On entend par frais supplémentaires les frais résultant de la non-utilisation ou de l'utilisation partielle de billets d'avion réservés et payés ainsi que d'autres titres de transport éventuels. Seuls sont indemnisés les frais d'un moyen de transport de même catégorie et de même type que celui figurant dans l'arrangement. D'éventuels remboursements, même effectués ultérieurement, doivent être imputés sur la prestation de l'assureur et devront le cas échéant lui être reversés.

### II. CONDITIONS DE L'ASSURANCE RETOUR FORCÉ DE VOYAGE

1. Qui est assuré?  
Seules les personnes mentionnées dans la police (et appelées «assuré» dans ce qui suit) ont exclusivement droit à la prestation de l'assureur dans le cadre de l'assurance Retour forcé de voyage.
2. Qu'est-ce qui est assuré?  
L'assureur assure le remboursement des frais nécessaires au retour forcé de l'assuré séjournant dans un lieu inconnu à concurrence de la somme d'assurance convenue, à la condition qu'un assuré soit rappelé par une organisation correspondante (club automobile, etc.) pour l'une des raisons énumérées ci-dessous:
  - décès, accident grave, maladie grave et soudaine du conjoint, du concubin, des enfants, de l'assuré, des parents, frères et sœurs, grands-parents, genre et belle-fille de l'assuré.
  - dommage important aux biens de l'assuré dans son pays suite à l'incendie à un dommage naturel ou acte criminel prémédité d'un tiers.
  - actes d'hostilité imprévus, grèves ou manifestations, quarantaine, épidémie ou dommages naturels.
  - se produisant dans le pays d'origine de l'assuré.
 Les frais sont remboursés dans le cadre de la somme convenue dans la police pour le rappel forcé de voyage et l'assurance des frais supplémentaires de retour.
3. Qu'est-ce qui n'est pas assuré?  
Nul ne peut prétendre à la protection d'assurance lorsque un ou plusieurs des assurés avait ou aurait dû avoir connaissance, avant le début de l'assurance de la raison du rappel selon point 2.
- 3.2. L'assureur n'assume aucune protection d'assurance pour les dommages qui sont couverts par une autre assurance ou par un club automobile.
4. Validité de l'assurance  
L'assurance s'étend au domaine de validité géographique mentionné dans la police de l'assurance rappel forcé de voyage.
5. Début de la protection d'assurance  
La garantie de l'assureur commence après paiement de la prime à la date convenue dans la police d'assurance, au plus tôt toutefois à 0.00 heure le jour suivant le paiement de la prime. La protection d'assurance commence en tout cas au plus tôt lors du départ en voyage.
6. Devoirs (obligations) de l'assuré en cas de survenance d'un événement dommageable  
L'assuré doit faire tout ce qui est en son pouvoir pour minimiser le dommage, par exemple en prenant contact sans retard avec le groupe de personnes qui a déclenché le rappel.
- 6.2. Dès son retour, l'assuré est tenu de déclarer sans retard l'événement dommageable à son assureur et de faire tout ce qui est en son pouvoir pour faciliter l'éclaircissement des faits et des circonstances de leur survenance. Il doit en outre faire parvenir à l'assureur tous les justificatifs justifiant le bien-fondé et le montant de l'assurance.
7. Conséquences d'une infraction aux obligations de l'assuré en cas de sinistre  
L'assureur est dégagé de son obligation de prestation, à moins que l'infraction ne soit ni intentionnelle ni due à une négligence grave. Lors d'une infraction commise suite à une négligence grave, l'assureur reste lié à son obligation de prestation dans la mesure où l'infraction n'a eu aucune incidence sur la constatation de l'événement dommageable ou sur l'étendue des prestations incombant à l'assureur.
8. Versement de l'indemnisation  
Lorsque le bien-fondé et le montant de l'obligation de prestation de l'assureur sont définis, le versement de l'indemnisation doit s'effectuer dans un délai de 15 jours.

### III. CONDITIONS DE L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PRIVÉE VOYAGE

#### Article 1

Qui est assuré, où et quand l'assurance est-elle valable?

1. Personnes assurées  
Sont assurées toutes les personnes citées dans la police durant le voyage pour lequel l'assurance objective a été conclue.
2. Validité géographique de l'assurance  
La protection d'assurance s'étend au monde entier.
3. Période de validité de l'assurance  
La protection d'assurance s'étend aux événements dommageables survenus pendant la durée d'assurance convenue et mentionnée dans la police.

#### Article 2

Objet de l'assurance

1. Est réputé être un cas d'assurance tout événement dommageable provoqué par l'assuré en tant que particulier durant un voyage et suite auquel l'assuré est ou pourrait être astreint à verser des dommages et intérêts (Article 3).
2. Plusieurs événements dommageables résultant de la même cause ou d'une cause similaire sont considérés comme un seul et même cas d'assurance.

### Article 3

#### Protection d'assurance

1. Lors d'un cas d'assurance, l'assureur assume
- 1.1. le versement des obligations de dommages et intérêts que l'assuré est astreint à verser suite à un dommage matériel et corporel et au dommage pécuniaire en découlant suite aux dispositions légales en matière de responsabilité civile privée (obligation de verser des dommages et intérêts). Les dommages pécuniaires proprement dits ne sont pas assurés.
- 1.2. les frais de constatation et de prévention contre toute obligation de versements de dommages et intérêts émanant d'un tiers dans le cadre de l'Article 4.
2. On entend par dommages matériels la détérioration ou la destruction de biens matériels. Les dommages dits corporels concernent la mise en péril de la santé d'autrui, les lésions corporelles ou la mise en péril involontaire de la vie d'autrui.
3. L'assurance s'étend aux obligations de versement de dommages et intérêts de l'assuré suite aux risques de la vie courante (à l'exception d'une activité commerciale, professionnelle et rétribuée), en particulier utilisation de vélos.
  - 3.1. pratique non professionnelle d'une activité sportive à l'exception de la chasse.
  - 3.2. possession autorisée d'armes de poing, de jet et d'armes à feu et utilisation comme accessoire de sport et dans un but d'autodéfense.
  - 3.4. possession de petits animaux, à l'exception des chiens et des animaux exotiques.
  - 3.5. utilisation occasionnelle, mais sans détention, de bateaux électriques ou à voiles, dans la mesure où leur conducteur possède la licence ou le permis nécessaire à l'utilisation d'un tel bateau.
  - 3.6. l'utilisation de véhicules aquatiques sans moteur ainsi que de modèles réduits de bateaux et d'aéronefs non motorisés (ces derniers jusqu'à 5 kg).
  - 3.7. l'utilisation (à l'exception des dommages d'usure) de locaux d'habitation loués et d'autres locaux loués et de l'inventaire de ménage s'y trouvant.

### Article 4

#### Etendue des prestations

1. Lorsqu'une somme d'assurance forfaitaire est convenue, elle est valable conjointement pour les dommages matériels et corporels.
2. L'assurance inclut en fonction des circonstances les frais judiciaires et extrajudiciaires nécessaires à la constatation et à la défense contre les obligations de versements de dommages et intérêts émanant de tiers, même si la prétention se révèle infondée.
3. L'assurance couvre en outre les frais de défense à la demande de l'assureur dans une procédure pénale et/ou disciplinaire. Les frais selon points 2 et 3 ainsi que les frais de sauvetage sont imputés sur la somme d'assurance.
4. Dans le cas où l'exécution d'une obligation de versement de dommages et intérêts demandée par l'assureur se solde par un échec suite à la résistance du preneur d'assurance, et où l'assureur déclare par lettre recommandée tenir à la disposition des lésés sa part d'indemnisation contractuelle, l'assureur ne doit pas subvenir, à compter de sa précédente déclaration, aux frais supplémentaires sur l'objet principal, les intérêts et les frais.

### Article 5

#### Risques et dommages non assurés

1. Aucune protection d'assurance ne s'applique aux événements que l'assuré a provoqués intentionnellement ou par négligence grave. La protection d'assurance ne peut être seulement supprimée que lorsque l'assuré a provoqué intentionnellement et de façon criminelle la survenance de l'événement dommageable, pour lequel il est responsable envers un tiers. Est alors assimilée à la préméditation toute action volontaire ou toute absence de mesures délibérément acceptées alors que l'on peut s'attendre avec une réelle vraisemblance à ce qu'une telle attitude entraîne la survenance de l'événement dommageable.
  - 1.2. qui sont liés à des actes de guerre de toute nature.
  - 1.3. qui sont liés à des actions violentes dans le cadre de rassemblements ou de manifestations dans la mesure où l'assuré y participe activement.
  - 1.4. qui sont provoqués par le suicide ou à la tentative de suicide de la personne assurée.
  - 1.5. qui sont dus à l'influence des rayons ionisants, au sens de la loi sur la protection contre les irradiations, dans sa version en cours de validité, ou causés par l'énergie atomique.
  - 1.6. qui ont lieu lorsque l'assuré est victime d'une altération profonde de son état de santé psychique et physique sous l'emprise de l'alcool, de drogues ou de médicaments.
  - 1.7. résultant de la participation à des concours sportifs de véhicules à moteurs (courses avec classement et rallies) ainsi qu'essais correspondants.
  - 1.8. résultant de la participation à des compétitions sportives nationales, fédérales ou internationales ainsi que des essais officiels précédant de telles manifestations.
  - 1.9. résultant de la pratique d'une discipline sportive extrême ou d'une activité particulièrement dangereuse, lorsque cette dernière est liée à un risque dépassant de loin le risque normal inhérent à un voyage.
2. L'assurance ne s'étend pas aux obligations de versement de dommages et intérêts pour les dommages que l'assuré ou les personnes agissant pour lui provoquent suite à la détention et à l'utilisation d'aéronefs ou d'appareils aéronautiques.
  - 2.1. de véhicules terrestres ou aquatiques ou de leurs remorques, munies ou devant être munies de plaques d'immatriculations remises par les autorités, conformément aux dispositions légales suisses.
  - 2.2. de véhicules aquatiques motorisés (à l'exception de l'Article 3, chiffre 3.5).
3. Aucune protection d'assurance n'est également accordée pour
  - 3.1. les prétentions dépassant, dans le cadre d'un contrat ou d'une convention particulière, l'étendue de l'obligation légale de responsabilité civile.
  - 3.2. l'exécution de contrats et la prestation de remplacement s'y substituant.
  - 3.3. les dommages causés à l'assuré lui-même et à ses proches (conjoint, parents, ascendants et descendants, beaux-parents, parents adoptifs et nourriciers, frères et sœurs vivant sous le même toit, le concubinage étant assimilé dans ses effets au régime matrimonial).
  - 3.4. les dommages découlant d'une pollution ou d'une perturbation de l'environnement.
  - 3.5. les dommages en relation avec une maladie mentale de l'assuré.
4. L'assurance ne s'étend pas aux obligations de versements de dommages et intérêts suite à des dommages causés
  - 4.1. aux choses que l'assuré et les personnes agissant pour lui ont empruntées, louées, prises en leasing, prises à bail ou prises en garde (à l'exception de l'Article 3, chiffre 3.7).
  - 4.2. aux choses se trouvant en leur possession, suite à leur utilisation, à leur transport, à leur traitement ou à toute autre activité.
  - 4.3. aux choses soumises à l'émission ou à l'action progressive de températures, gaz, vapeurs, liquides, humidité, influences non atmosphériques, événements nucléaires et contamination par des substances radioactives.
5. Les obligations de versement de dommages intérêts résultant de la perte ou de la disparition d'objets matériels ne sont pas couvertes.
6. Les événements dommageables dont la survenance est antérieure au début de l'assurance ne sont pas couverts.

### Article 6

#### Devoirs (obligations) de l'assuré en cas de sinistre

1. L'assuré doit
  - 1.1. faire tout son possible pour éviter les événements dommageables ou en minimiser les conséquences et suivre les instructions éventuellement données par l'assureur.
  - 1.2. informer l'assureur dès que possible par écrit et de façon sincère et complète, si nécessaire également par téléphone ou téléfax.

- 1.3. veiller aux prétentions de versements de dommages et intérêts envers des tiers dans la forme et les délais prescrits et les céder si nécessaire à l'assureur à concurrence du dédommagement versé.
- 1.4. déclarer aux services de sécurité compétents, en se faisant certifier sa déclaration, les dommages résultant d'actes répréhensibles en exposant les faits de façon précise et en précisant l'étendue du dommage.
- 1.5. apporter les preuves établissant le bien-fondé et le montant de la prétention à la prestation d'assurance, tels que rapports de police, attestations de compagnies aériennes (respecter les délais d'annonce), enregistrements des faits objectifs, certificats et factures de médecins et d'hôpitaux, justificatifs d'achats, etc. et les remettre à l'assureur sous forme d'originaux.
  2. L'assuré doit en particulier faire état de
    - 2.1. la revendication d'une exigence de dommages et intérêts.
    - 2.2. l'envoi d'une injonction pénale ainsi que l'ouverture d'une procédure pénale, administrative ou disciplinaire envers le preneur d'assurance ou l'assuré.
  - 2.3. toutes les mesures prises par des tiers pour faire valoir juridiquement leurs exigences de dommages et intérêts. L'assuré n'est pas autorisé, sans l'accord préalable de l'assureur, à reconnaître ou accepter, que ce soit en partie ou en totalité, une éventuelle prétention en dommages et intérêts.

### Article 7

#### Conséquences d'une infraction aux obligations en cas de sinistre

L'assureur est dégagé de son obligation de prestation à moins que l'infraction ne résulte ni d'une action intentionnelle, ni d'une négligence grave. Lors d'une négligence grave, l'assureur reste lié à son obligation de prestation lorsque l'infraction n'a eu aucune incidence sur la constatation de l'événement dommageable ou sur le montant des prestations incombant à l'assureur.

### Article 8

#### Quels sont les droits de l'assureur?

L'assureur a le droit dans le cadre de son obligation de prestation de donner toute explication lui semblant judicieuse au nom de l'assuré.

### Article 9

#### Que se passe-t-il si une prétention de dédommagement existe déjà auprès d'une autre assurance?

L'assureur n'accorde aucune protection d'assurance pour les dommages qui sont déjà couverts par une autre assurance.

## IV. CONDITIONS DE L'ASSURANCE DES BAGAGES DE VOYAGE

### Article 1

#### Personnes et choses assurées

1. Est assuré l'ensemble des bagages pris pour le voyage par la/les personne/s nommée/s dans la police.
2. Sont considérés comme bagages de voyage tous les objets personnels que l'on prend avec soi durant un voyage, que l'on porte sur soi ou dans ses vêtements et qui sont transportés par un moyen de transport conventionnel. Sont également considérés comme bagages de voyage les cadeaux et souvenirs achetés durant le voyage. Voir toutefois Art. 5, ch. 2 et 3. Les choses qui sont conservées de façon durable en dehors du domicile principal de l'assuré (p.ex. dans une résidence secondaire, dans une cabane de chasse ou de bain, une cabane de jardin, une caravane, etc.) ne sont considérés comme des bagages de voyage que lorsqu'on les prend avec soi lors de randonnées, promenades ou voyages.
  3. Les vélos, bateaux pliants et bateaux pneumatiques ainsi que les autres appareils sportifs, accessoires compris, ne sont assurés que lorsqu'ils ne se trouvent pas dans un état conforme à leur destination (les bateaux gonflés ou montés sont considérés comme se trouvant dans leur état de fonctionnement). Les bateaux pliants ou gonflables d'une valeur actuelle supérieure à CHF 2'300.- ainsi que les moteurs hors-bord sont toujours exclus de l'assurance.
  4. Les bijoux, montres, fourrures, appareils et ustensiles de toute nature, accessoires compris (tels qu'appareils de radio, photo, film, TV, enregistrement sonore et projection), armes de chasse et de tir sportif et jumelles, ne sont assurés en dépit du montant limite de dédommagement figurant à l'Art. 5, ch. 1, que s'ils
    - 4.1. sont portés et utilisés de manière conforme à leur destination ou
    - 4.2. sont transportés en étant conservés en leur lieu sûr
    - 4.3. sont confiés à une entreprise chargée d'en assurer la garde, ou
    - 4.4. se trouvent dans un local fermé et verrouillé ou dans un vestiaire gardé. Les bijoux, montres, appareils photo et caméras ainsi que leurs accessoires, les documents et cartes de crédit ne sont assurés que s'ils se trouvent en outre dans un conteneur fermé et verrouillé offrant également en lui-même une sécurité accrue empêchant toute prise dudit conteneur (coffre). Les fourrures, appareils et ustensiles de toute sorte ainsi que leurs accessoires ne sont également assurés que s'ils ont été remis dans des bagages fermés et verrouillables les protégeant contre les regards, à une entreprise de transport ou à une consigne de bagages.
  - 4.5. En ce qui concerne les voitures, voir Art. 3, ch. 5.
  5. Les prothèses et les lunettes de vue de toute nature sont assurées conformément à l'Art. 5, ch. 5.
  6. Ne sont pas assurés l'argent, les clés et les frais de changement de serrures, les papiers valeurs, billets de transport, documents personnels (les frais de réfection des papiers d'identité sont toutefois assurés conformément à l'Art. 5, ch. 4), les objets ayant une valeur artistique ou une valeur de collection, les lentilles de contact, les outils, appareils, ustensiles et instruments de musique servant à l'exercice d'une profession, les accessoires, outils, pièces de rechange et équipements spéciaux pour véhicules à moteur ainsi que les véhicules terrestres, aériens et aquatiques (les vélos ainsi que les bateaux pliants et pneumatiques sont toutefois assurés conformément à l'Art. 1, ch. 3).

### Article 2

#### Risques et dommages assurés

Une protection d'assurance existe lors de l'action prouvée de tiers, lorsque les objets assurés disparaissent, sont détruits ou endommagés.

1. lorsque les bagages sont confiés en garde à une entreprise de transport, une entreprise d'hébergement, un bagagiste ou une consigne.
  2. pendant le reste de la durée du voyage
  - 2.1. à la suite d'un vol, d'un vol avec effraction, pillage, braquage ou de la détérioration des objets par des tiers.
  - 2.2. lors d'un accident du moyen de transport ou d'un accident survenu à l'assuré.
  - 2.3. lors de l'action contraire aux dispositions de l'eau, y compris de la neige et de la pluie.
  - 2.4. sous l'action de la tempête, de la foudre ou d'une explosion.
  - 2.5. lors d'un cas de force majeure.

### Article 3

#### Quelle protection d'assurance existe dans les voitures?

1. La protection d'assurance contre le vol avec effraction dans des véhicules à moteur ou remorques se trouvant en stationnement en un lieu sans surveillance n'est effective que si les bagages de voyage se trouvent dans un espace intérieur clos de toute part par des vitrages ou des panneaux métalliques ou dans un coffre à bagages, tous les verrouillages de sécurité existant ayant été actionnés.
2. Les bagages laissés dans un véhicule doivent être conservés dans un coffre à bagages dans la mesure où il en existe un permettant d'y parvenir. Les bagages laissés dans un véhicule ne doivent, dans toute la mesure du possible, pas être visibles de l'extérieur.
3. La protection d'assurance n'est valable que si le véhicule fermé et verrouillé conformément à l'Art. 3, ch. 1, est placé dans le garage d'un hôtel ou un garage public, sur les places de stationnement d'un hôtel ou d'un lieu gardé ou doit être laissé sans surveillance sur une zone de circulation publique.
4. Si l'assuré souscrit un hébergement, il doit prendre avec lui les articles figurant à l'Art. 1, ch.



4. Si l'assuré souscrit un hébergement pour plus d'une nuit, les bagages restant dans le véhicule ou la remorque ne sont pas assurés durant toute la durée de l'hébergement.
5. Lors d'une interruption de voyage durant la nuit (21:00 - 06:00 heures, heure locale), les objets énumérés à l'Art. 1, ch. 4 se trouvant sans surveillance dans le véhicule ou la remorque (les garages publics et les parkings payants sont considérés comme non gardés) ne sont assurés que si le dommage est survenu de façon prouvée durant une interruption de voyage de 2 heures au maximum.
6. Les bagages pris avec soi sur un véhicule à moteur à deux roues sont assurés à l'exception des objets énumérés à l'Art. 1, ch. 4. Le bagage doit toutefois se trouver dans un conteneur en métal ou plastique dur impossible à ouvrir ou à retirer par une personne non autorisée sans faire usage de la violence. Les autres dispositions de l'Article 3 s'appliquent dans leur sens littéral.

#### Article 4

##### Risques et dommages non assurés

1. Sont exclus les risques de guerre, de guerre civile, d'actes de guerre, de terrorisme, de troubles intérieurs, de l'énergie atomique et d'injonctions de l'autorité.
2. L'assureur n'assure également aucun remplacement pour les dommages
  - 2.1. que l'assuré ou la personne co-assurée a causés intentionnellement ou suite à une négligence grave.
  - 2.2. qui proviennent de la nature même ou de la mauvaise qualité des choses assurées, notamment par altération intérieure ou casse (à l'exception d'un accident du moyen de transport, voir Art. 5, ch. 6), détérioration, usure, emballage défectueux ou fermeture de mauvaise qualité des divers bagages, causés par une faute personnelle telle que oubli, abandon, perte, égarement, chute, oubli d'objets suspendus ou posés à même le sol et défaut de mesures de conservation et de surveillance.
- 2.3. survenant durant un séjour sous la tente ou en camping sur un terrain servant à cet usage.
- 2.4. résultant d'une remise tardive des bagages de voyage inférieure à 48 heures par l'entreprise de transport. Dans la mesure où les dommages résultant d'un retard de remise des bagages supérieur à 48 heures sont inclus dans l'assurance, l'assurance assure le remplacement des articles de première nécessité à concurrence de la somme d'assurance convenue dans la police.
- 2.6. qui sont couverts par une autre assurance.

#### Article 5

##### Quels dommages sont indemnisés dans certaines limites?

1. Les dommages aux bijoux, montres, fourrures, appareils et ustensiles de toute nature avec leurs accessoires (voir Art. 1, ch. 4), armes de chasse et de tir sportif, équipements de sport d'une valeur excédant CHF 1'160.- ainsi que jumelles, sont inclus globalement suivant l'événement dommageable à concurrence de 50 % de la somme d'assurance.
2. Les objets personnels de première nécessité achetés durant le voyage sont inclus dans l'assurance à concurrence de 10 % de la somme d'assurance.
3. Les dommages relatifs aux souvenirs acquis durant le voyage sont remplacés jusqu'à 10 % maximum de la somme d'assurance, à concurrence toutefois de CHF 310.- par événement dommageable.
4. Pour la réfection de papiers d'identité, passeports, papiers de voiture et autres documents de légitimation, les frais de timbre et de cachet officiels sont remplacés à concurrence d'un montant de CHF 1'100.-.
5. Les dommages aux prothèses (aides remplaçant des parties du corps par leur forme et leur fonction) et aux lunettes de vue de toute sorte sont remplacés jusqu'à 10 % de la somme d'assurance par événement dommageable dans la mesure où le dommage a été causé par un accident du moyen de transport ou braquage.
6. Le bris des objets contenus dans les bagages de voyage ne sont remplacés à concurrence d'un montant maximum de CHF 310.- que lors d'un accident prouvé du moyen de transport.

#### Article 6

##### Pour quelle période et dans quel secteur géographique l'assurance est-elle valable?

1. Pendant la durée convenue de la police d'assurance, la protection d'assurance commence chaque fois au moment où, juste avant le début du voyage, des objets assurés quittent le domicile permanent de l'assuré et se termine dès que les objets assurés y sont revenus. Si, lors de voyages en véhicule à moteur, les bagages ne sont pas immédiatement déchargés une fois arrivé au domicile, la protection d'assurance cesse lors de leur arrivée.
2. Dans les polices d'assurance d'une durée de moins d'un an, la protection d'assurance se prolonge au-delà de la durée convenue jusqu'à la fin du voyage, si ce dernier prend du retard pour des raisons indépendantes de la volonté de l'assuré et si l'assuré n'est pas en mesure de demander une prolongation de son assurance, au maximum pour 7 jours.
3. L'assurance est valable dans le domaine de validité géographique convenu à l'exception de voyages dans des contrées inexploitées ou inexplorées.
4. Les trajets, randonnées et séjours en dehors du domicile permanent ne sont pas considérés comme des voyages.

#### Article 7

##### Somme d'assurance/valeur d'assurance

1. La somme d'assurance est définie dans la police.
2. La valeur d'assurance est la valeur actuelle, c'est-à-dire le montant qui est généralement nécessaire pour acheter de nouvelles choses de même nature et même qualité au domicile permanent de l'assuré, déduction faite d'une somme correspondant à l'état des choses assurées (âge, usure, mode, usage, etc.).
3. L'assurance objective est au premier risque. L'assureur renonce ainsi en cas d'événement dommageable à tout prétexte de sous-assurance. A compter du jour de l'événement dommageable, le montant de la somme d'assurance se réduit pour la durée convenue dans la police du montant du dédommagement.
4. L'assureur n'est pas tenu d'indemniser au-delà de la somme d'assurance convenue dans la police.

#### Article 8

##### Quelles prestations fournit l'assureur?

1. En présence d'un événement dommageable couvert par l'assurance et sous réserve des dispositions de l'Art. 5: 1.1. pour les objets détruits ou disparus, la valeur actuelle au moment de la survenance de l'événement.
- 1.2. pour les objets endommagés pouvant être réparés, les frais de réparation nécessaires et le cas échéant une dépréciation permanente, tout au plus égale à la valeur actuelle.
- 1.3. pour les films, bandes magnétiques, supports de données et similaires, la seule valeur du matériel.
2. Les dommages pécuniaires ne sont pas indemnisés (voir à ce propos Art. 5, ch. 4).

#### Article 9

##### Quels sont les devoirs (obligations) de l'assuré en cas d'événement dommageable?

1. déclarer sans retard chaque événement dommageable à l'assureur.
2. faire tout ce qui est en son pouvoir pour éviter les dommages et les limiter, en se prévalant en particulier de prétentions en dommages et intérêts envers des tiers (p. ex. chemin de fer, poste, armateur, compagnie aérienne, société d'hébergement), dans la forme et les délais impartis ou en les garantissant d'une autre manière et en observant les directives de l'assureur.
3. prendre toutes les mesures nécessaires pouvant être utiles à la constatation du fait objectif. Il doit envoi sans retard tous les justificatifs prouvant le bien-fondé et le montant de la prétention de dédommagement dans la mesure où l'on peut supposer qu'il pourra facilement se les procurer. Sur demande, il doit présenter une liste de tous les objets assurés selon Art. 1 et Art. 5, ch. 2 et 3. Lors de dommages suite à un vol, il doit présenter à l'assureur un rapport de police de son lieu de vacances.

#### Article 10

##### Quelles conséquences a une infraction aux obligations de l'assuré en cas de sinistre?

L'assureur est déchargé de son obligation de prestation à moins que l'infraction ne résulte ni d'une action intentionnelle, ni d'une négligence grave. Lors d'une négligence grave, l'assureur reste lié à son obligation de prestation lorsque l'infraction n'a eu aucune incidence sur la constatation de l'événement dommageable ou sur le montant des prestations incombant à l'assureur.

#### Article 11

##### Quand s'effectue le paiement de l'indemnité?

1. Lorsque des enquêtes sont en cours auprès de la police ou des autorités, l'assureur se réserve le droit d'attendre leur résultat.
2. Lorsque le bien-fondé et le montant de l'obligation de prestation de l'assureur sont définis, le versement de l'indemnité doit s'effectuer dans un délai de 15 jours.
3. Si la prétention à l'indemnité n'a pas été présentée 6 mois au plus tard après le refus écrit de l'assureur précisant les suites juridiques possibles, l'assureur est déchargé de son obligation de prestation.

#### Article 12

##### Que se passe-t-il si l'assuré émet des prétentions envers des tiers?

Dans la mesure où l'assureur a fourni des prestations pour lesquelles l'assuré aurait pu se prévaloir d'exigences envers des tiers, de telles prétentions passent à l'assureur.

#### Article 13

##### Qu'advient-il d'éventuels accords annexes?

Les conditions complémentaires et dérogations aux conditions générales d'assurance ne sont valables que si elles ont été définies par écrit et ont été conclues par l'assureur au niveau de la société.

### V. CONDITIONS DE L'ASSURANCE ACCIDENT DE VOYAGE

#### Article 1

##### Qui est assuré où et quand l'assurance est-elle valable?

1. Sont assurées les personnes mentionnées dans la police durant le voyage pour lequel elles ont conclu l'assurance objective.
2. Où l'assurance est-elle valable? La protection d'assurance s'étend au monde entier.
3. Quand l'assurance est-elle valable? La protection d'assurance s'étend aux événements dommageables survenant pendant la durée d'assurance convenue dans la police.

#### Article 2

##### Qu'est-ce qui est assuré?

1. L'événement dommageable représente la survenance d'un accident.
2. On se trouve en présence d'un accident lorsque la personne assurée est victime d'une altération involontaire de son état de santé à la suite d'un événement soudain agissant de l'extérieur sur son corps (événement accidentel).
3. Sont considérés comme des accidents: les entorses de membres et les lésions et déchirures de masses musculaires des divers membres ainsi qu'aux muscles, tendons, ligaments et capsules se trouvant sur la colonne vertébrale ainsi que les affections du ménisque.
4. Les maladies ne sont pas considérées comme des accidents et les maladies transmissibles ne sont également pas considérées comme des suites d'accident. Ceci ne s'applique pas à la poliomyélite et à la méningite à méningocoques transmise en début d'été par une piqûre de tique, ainsi qu'au tétanos et à la rage.
5. La protection d'assurance est également valable pour les accidents que la personne assurée subit en tant que passager dans des aéronefs à moteur. Est considéré comme passager toute personne qui n'est pas directement liée par un rapport de causalité au fonctionnement de l'aéronef et qui ne fait pas non plus partie de son équipage.

#### Article 3

##### Invalidité durable

1. Conditions pour cette prestation: La personne assurée subit à la suite de l'accident un préjudice permanent dans sa capacité de prestation corporelle ou psychique. L'invalidité est survenue durant l'année qui a suivi l'accident, a été attestée par un médecin et nous a été présentée. Aucune prestation à une prestation d'invalidité n'a lieu lorsque la personne assurée décède accidentellement durant l'année suivant l'accident.
2. Nature et montant de la prestation:
  - 2.1. Lors de la survenance de l'événement dommageable, l'assureur verse 100 % de la somme d'assurance lorsque l'invalidité atteint ou dépasse un taux de 50 %. Aucune prestation d'invalidité n'est versée pour les taux inférieurs à 50 %.
  - 2.2. En cas de perte totale ou de perte totale de fonctionnalité des parties du corps et organes des sens suivants, seuls les taux mentionnés ci-après sont exclusivement applicables: perte d'un bras 70 %, d'un pouce 20 %, d'un index 10 %, d'un autre doigt 5 %, d'une jambe 70 %, d'un gros orteil 5 %, d'un autre doigt de pied 2 %, de la vision sur les deux yeux 100 %, de la vision d'un oeil 35 %, ou de 65 % dans la mesure où la perte de vision de l'autre oeil était déjà effective avant la survenance de l'événement dommageable, de l'ouïe sur les deux oreilles 60 %, de l'ouïe d'une oreille 15 %, dans la mesure où la perte d'audition sur l'autre oreille était déjà effective avant la survenance de l'événement dommageable 45 %, de l'odorat 10 %, du goût 5 %, de la rate 10 %, du rein 20 %. Lorsque le second rein est altéré avant l'accident ou à la suite de l'accident, on applique alors l'Article 3, ch. 3, relatif à l'invalidité permanente.
  - 2.3. En cas de perte partielle ou d'altération fonctionnelle, on se base sur la part correspondante au taux respectif.
3. Pour toutes les autres parties du corps et des organes des sens, le degré d'invalidité se mesure en fonction du degré d'altération globale de la capacité corporelle ou psychique. On se base exclusivement pour ce faire sur le point de vue médical. Lorsque les parties du corps ou les organes des sens concernés ou leurs fonctions étaient déjà altérés de façon durable avant l'accident, le degré d'invalidité est diminué du taux de l'invalidité primitive.
4. Lorsque plusieurs parties du corps ou des organes des sens sont simultanément altérés à la suite de l'accident, les taux d'invalidité déterminés d'après les dispositions qui précèdent s'additionnent. Une invalidité ne peut dépasser le taux global de 100 %.
5. Durant la première année après l'accident, nous ne versons de prestation d'indemnité que lorsque la nature et l'ampleur des suites de l'accident sont médicalement déterminées et établies de façon définitive.
6. Lorsque le degré d'invalidité permanente ne peut être défini de façon définitive, la personne assurée est en droit, tout comme nous, de faire évaluer chaque année par le médecin le degré d'invalidité durant les cinq années qui font suite à l'accident.

#### Article 4

##### Echéance de notre prestation et préemption

1. Nous sommes tenus de déclarer dans un délai de trois mois si, et à concurrence de quel montant, nous reconnaissons notre obligation de prestation. Les délais impartis commencent lors de la réception des documents que l'ayant droit doit nous adresser pour nous permettre d'apprécier les circonstances de survenance de l'accident et ses suites ainsi que l'achèvement du processus de guérison.
2. Lorsque le bien-fondé de l'obligation de prestation et son montant sont définis, la prestation est échue. L'échéance de la prestation intervient indépendamment du fait que nous ne répondions pas dans le

délai d'un mois à la demande d'explication que nous adresse l'ayant droit deux mois après sa demande d'indemnisation, en nous demandant pour quelles raisons nous n'avons pas encore pu terminer l'étude de son cas.

#### Article 5

Quels risques et dommages ne sont pas assurés?

1. Sous réserve d'autres conventions, la protection d'assurance ne couvre pas les accidents occasionnés intentionnellement par l'assuré ou résultant d'une négligence grave de sa part.
- 1.1. survenant lors du suicide ou d'une tentative de suicide de la personne assurée.
- 1.2. survenant à la suite de violences lors d'un rassemblement ou d'une manifestation publique dans la mesure où l'assuré y participait activement.
- 1.3. survenant lors de plongées, lorsque l'assuré ne possède pas la qualification internationale reconnue pour la profondeur considérée.
- 1.4. survenant lors de l'exercice d'une discipline sportive extrême, ou en relation avec une activité particulièrement dangereuse, lorsque cette dernière est liée à un risque qui dépasse de loin le risque habituellement inhérent à un voyage (ne s'applique pas à la protection contre les annulations en cas de non-participation au voyage).
- 1.5. survenant lors de l'utilisation d'appareils aériens, de sauts en parachute et de l'utilisation d'aéronefs dans la mesure où elles n'entrent pas dans les dispositions de l'Art. 2, ch. 5, Définition d'un accident.
- 1.6. survenant lors de la participation à des compétitions sportives de véhicules à moteur (ainsi qu'à des courses de classement et des rallyes) et aux essais qui s'y rattachent.
- 1.7. survenant lors de la participation à des compétitions nationales, fédérales ou internationales dans les disciplines du ski alpin, du ski nordique, du snow-board, du free-style, du bob, ski-bob, skeleton ou luge ainsi qu'aux essais officiels précédant de telles manifestations.
- 1.8. résultant de la tentative ou de l'accomplissement d'actes juridiquement répréhensibles par la personne assurée, pour lesquelles la préméditation est objectivement reconnue.
- 1.9. qui sont en rapport direct ou indirect avec des actes de guerre de toute nature.
- 1.10. qui sont provoqués de façon directe ou indirecte
  - par tout effet d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques
  - par l'énergie atomique
  - ou sous l'effet de rayons ionisants au sens de la version actuellement valable de la loi de protection contre les rayonnements et les radiations
  - à l'exception de ceux provoqués par leur utilisation dans le cadre d'un processus de traitement curatif suite à la survenance d'un événement dommageable.
- 1.11. que la personne assurée subit suite à une altération de la conscience ou d'une altération notable de ses capacités psychiques sous l'emprise de l'alcool, de drogues ou de médicaments.
- 1.12. survenant lors d'affections résultant de mesures de guérison ou d'opérations sur le corps de la personne assurée. La protection d'assurance subsiste lorsque les mesures de réhabilitation ou opérations ont été rendues nécessaires par un accident tombant sous le coup du présent contrat.

#### Article 6

Limitation objective de la protection d'assurance

Une protection d'assurance n'est versée que pour les conséquences résultant de l'accident survenu (lésion corporelle). Dispositions s'appliquant en l'absence de conventions divergentes:

1. Lors de la détermination du taux d'invalidité, une déduction égale à une pré-invalidité n'est opérée que si l'accident porte sur une fonction corporelle ou psychique qui était précédemment altérée. La pré-invalidité est évaluée d'après l'Article 3, ch. 2 et 3, invalidité permanente.
2. Si les maladies ou infirmités entrent dans le cadre de l'altération de santé provoquée par la survenance d'un événement accidentel – en particulier les lésions causées ou découlant de maladies dues à l'usage ou dont les conséquences y ont contribué – dans le cas d'une invalidité, le pourcentage du degré d'invalidité et sinon la prestation seront réduits proportionnellement à la part de la maladie ou de l'infirmité.
3. Pour les altérations organiques du système nerveux, nous ne verserons de prestation que si et dans la mesure où cette altération résulte d'une lésion organique provoquée par l'accident. Les affections psychiques (névroses, névroses psychotiques) ne sont pas considérées comme des séquelles d'accidents.
4. Lors de hernies discales, une prestation ne sera versée que si elles résultent d'une action mécanique directe sur la colonne vertébrale et ne représentent pas une aggravation de symptômes d'affections existant avant l'accident.
5. Pour les hernies hiatales et abdominales, une prestation ne sera versée que si elles ont été provoquées par une action mécanique venue de l'extérieur et ne sont pas dues à la conformation corporelle proprement dite.

#### Article 7

Quels sont les devoirs (obligations) de l'assuré en cas de sinistre?

1. Obligations avant la survenance de l'événement dommageable:  
La personne assurée doit, en tant que conducteur d'un véhicule à moteur, posséder la capacité juridique requise de conduire ce véhicule ou un véhicule de même type et catégorie. Ceci vaut également dans le cas où le véhicule n'est pas conduit sur des routes ouvertes à la circulation publique.
2. Obligations après la survenance de l'événement dommageable couvert par l'assurance:  
2.1. Tout accident doit nous être signalé par écrit au plus tard dans le délai d'une semaine.  
2.2. Après l'accident, il convient de consulter sans attendre un médecin et de poursuivre le traitement jusqu'au terme du processus de guérison. Il convient également de veiller à bénéficier d'un traitement approprié et de veiller à se départir et à restreindre dans la mesure du possible les conséquences de l'accident.
- 2.3. Le constat d'accident doit nous parvenir sans retard et être accompagné de tous les renseignements demandés pouvant être utiles au règlement de l'affaire.
- 2.4. Le médecin traitant ou l'institution chargée du traitement ainsi que les médecins ou institutions de soins qui ont examiné ou traité antérieurement l'assuré à d'autres occasions doivent être priés et invités à nous donner les renseignements et les rapports que nous demandons. Si l'accident a été signalé à un assureur social, il conviendra de lui donner les mêmes pouvoirs au sens même de ce qui précède.
- 2.5. On autorisera et l'on invitera également les autorités chargées du règlement de l'accident à nous donner tous les renseignements que nous demandons.
- 2.6. Nous pouvons exiger que la personne assurée se fasse examiner par les médecins que nous désignons et mandatons.

#### Article 8

Quelles conséquences a une infraction aux obligations en cas de sinistre?

L'assureur est dégagé de son obligation de prestation à moins que l'infraction ne résulte ni d'une action intentionnelle, ni d'une négligence grave. Lors d'une négligence grave, l'assureur reste lié à son obligation de prestation lorsque l'infraction n'a eu aucune incidence sur la constatation de l'événement dommageable ou sur le montant des prestations incombant à l'assureur.

#### V. a. FRAIS D'ACCIDENT EN COMPLÉMENT DES CONDITIONS DE L'ASSURANCE ACCIDENT DE VOYAGE

Les dispositions suivantes s'appliquent en complément des conditions de l'assurance accident de voyage:

1. Les frais de traitement, de sauvetage et de rapatriement survenus lors d'un accident ou d'une maladie grave lors d'un voyage en Suisse ou à l'étranger sont indemnisés dans la mesure où la détérioration de santé ou la lésion sont intervenues durant la période d'assurance figurant dans la police.
2. Tous les frais de traitement concernant les premiers soins, la suppression des causes de l'accident ainsi que le traitement d'une maladie grave effectués à l'étranger et rendus nécessaires sur prescription médicale seront remboursés. En font également partie les frais rendus nécessaires suite à la prescrip-

tion médicale de transport du malade, de séjour et de traitement dans un hôpital. Les frais de traitement par personne assurée pour tous les événements dommageables survenus durant la période d'assurance seront indemnisés à concurrence de la somme d'assurance convenue dans ce but. Sont considérés comme des hôpitaux toutes les institutions de soins reconnues en tant qu'hôpitaux dans le pays du séjour, qui sont placés sous la direction médicale permanente et assurent un suivi médical sans se limiter à l'exercice de certaines méthodes de traitement définies. Seront indemnisés tous les frais de traitement, séjour et repas au sens des points 1 et 2 des présentes conditions particulières, survenant pendant la période d'assurance convenue durant laquelle l'accident s'est produit et/ou au plus tard dans les 10 jours y faisant suite. Le règlement de plusieurs assurances voyage successives et s'étalant dans le temps est considéré comme une période d'assurance uniforme et ininterrompue.

3. Les frais suivants de sauvetage et de rapatriement dûment justifiés seront indemnisés sans limitation de somme:
  - 3.1. pour le sauvetage de l'assuré et son transport dans l'hôpital le plus proche, y compris les frais supplémentaires de transport à domicile médicalement nécessaires et médicalement prescrits par le médecin traitant, par le moyen de transport jugé le plus judicieux par le médecin traitant, à savoir selon l'état du malade, le train, l'autobus, le bateau, l'ambulance ou l'avion (avion charter, avion de ligne ou jet de rapatriement sanitaire).
  - 3.2. pour le transport de médicaments et de sérums médicalement nécessaires pour un patient en situation d'urgence, du dépôt le plus proche jusqu'au lieu de séjour du patient se trouvant en situation d'urgence.
  - 3.3. pour les premiers secours hélicoptérés médicalement nécessaires.
  - 3.4. pour le transfert de l'étranger au lieu de résidence du défunt ainsi que pour l'enterrement sur les lieux de l'accident si un accident ou une maladie soudaine entraînent le décès de l'assuré.
4. En complément à l'Article 5 des conditions de l'assurance accident de voyage, une obligation de prestation n'existe pas:
  - 4.1. pour les affections chroniques et leurs conséquences.
  - 4.2. pour les maladies et infirmités qui ont été traitées ou ont nécessité un traitement ainsi que pour leurs conséquences au cours des six derniers mois précédant le début de l'assurance.
  - 4.3. pour les frais de vaccination, d'expertises médicales, d'attestations et de personnel soignant.
  - 4.4. pour les frais de voyages de convalescence ainsi que cures et convalescences dans des stations thermales ou balnéaires et par extension de réparation ou de réfection d'une prothèse dentaire, de prothèses artificielles ou autres mesures palliatives artificielles.
- 4.5. pour les frais de grossesses, accouchement, fausses couches, complications de grossesse et interruptions de grossesses ainsi que de toutes leurs conséquences, même si elles ont été provoquées par un accident.
5. Lors de transferts sanitaires en provenance de l'étranger par avions de ligne, les frais supplémentaires concernant l'accompagnement d'un membre de la famille seront pris en charge sans limite de somme. On entend par frais supplémentaires les dépenses résultant de la non-utilisation ou de l'utilisation partielle de tickets de vol retour et autres titres de transport souscrits et payés. Lors de transferts sanitaires en jets, une personne d'accompagnement voyagera avec le patient si l'avion dispose d'une place suffisante.
6. Lorsque les frais de traitement, de sauvetage et de rapatriement seront pris en charge ou indemnisés par une assurance sociale ou privée (suite à une assurance maladie ou à d'autres assurances accidents), aucun remboursement ne sera effectué dans le cadre de la présente assurance accident de voyage.

## Tour Care

TourCare est un produit de  
Firma Cover-Direct Versicherungsmakler und  
Werbeagentur Ges.m.b.H.  
Hietzinger Hauptstrasse 35 DG, A-1130 Vienne  
Telefon: (+43) 01 969 0840  
schaden@cover-direct.com, www.cover-direct.com  
Registriert: Handelsgericht Wien / FN 1964625

Assureur: Européenne Assurances Voyages SA  
Margarethenstrasse 38,  
case postale, CH-4003 Bâle,  
tél. +41 (0)58 275 27 27,  
fax +41 (0)58 275 27 30,  
sinistres@erv.ch, www.erv.ch

Etat 10/2019

# Informations pour nos clients et nos partenaires au sujet de la COVID-19 et de la couverture d'assurance

Date : 28/05/2020

## Évaluation de la situation et recommandation de notre part

Bien qu'à l'heure actuelle, il subsiste encore de nombreuses restrictions de voyage dans le monde entier, celles-ci sont progressivement levées, en particulier au sein de l'Union européenne. Les hôtels et les agences de voyages rouvrent et de plus en plus de destinations sont à nouveau accessibles par avion. En matière de sécurité, la situation s'améliore dans de nombreuses destinations de vacances et le ministère des Affaires étrangères déclassé progressivement les différents pays.

Si vous souhaitez réserver un voyage dans un autre pays, nous vous recommandons de faire appel aux services d'une agence ou d'un organisateur de voyages et de veiller à bien réserver un **voyage à forfait**. De cette manière, vous bénéficiez de la meilleure protection possible au niveau de vos droits en tant que voyageur, vous êtes conseillé pour toutes les éventualités et vous disposez d'un interlocuteur personnel. De même, les voyages à forfait sont assurés en cas d'insolvabilité de l'organisateur de voyages.

## Couverture annulation également en cas de maladie COVID-19 et ce malgré son statut de pandémie

En raison de l'amélioration de la situation, et dès à présent, nous ne classerons plus la COVID-19 comme pandémie; par conséquent, nous ne la considérons plus comme un motif d'exclusion de l'assurance annulation et interruption de voyage. Cela vaut tant que la situation reste stable et ne connaît aucune recrudescence de cas (deuxième vague d'infection), ni un renforcement des mesures de précaution impliquant notamment une restriction des voyages. Tant que la situation reste stable, **l'assurance annulation et interruption de voyage s'applique à nouveau pleinement**. Les annulations liées à la COVID-19 sont également couvertes, bien que la COVID-19 soit encore considérée comme une épidémie ou une pandémie (OMS, autorités sanitaires autrichiennes, l'exclusion en raison de pandémie selon les conditions de l'assurance voyage [ERV-RVB] n'est donc pas répréhensible). Cela s'applique également aux éventuels frais d'interruption de voyage.

Voici quelques exemples concrets pour mieux comprendre la couverture annulation.

### Il existe une couverture pour le cas où vous, en tant que client assuré (en cas d'annulation), ne pouvez pas partir en voyage,

- parce que votre température est élevée, même si le résultat d'un test ultérieur s'est révélé négatif, ou parce que vous avez été testé positif à la COVID-19 sans présenter de symptômes.
- parce que vous présentez des symptômes de la COVID-19.
- parce qu'un membre de votre famille proche ou qu'une personne vivant dans votre foyer a contracté la COVID-19 et que votre présence est requise d'urgence.
- parce qu'un membre de votre famille proche vivant dans votre foyer a contracté la COVID-19 et que vous devez par conséquent effectuer une quarantaine.

Toutefois, il n'existe aucune protection contre l'annulation pour le cas où vous ne pouvez ou ne voulez pas partir en voyage car vous êtes un patient à risque ou pour le cas où vous redoutez une contamination en raison d'une augmentation du nombre de cas sur votre lieu de vacances, et ce même en tant que patient à risque.

En outre, nous ne faisons aucune distinction entre les patients à risque et les patients n'étant pas à risque en termes de primes, et nous n'appliquons aucune limite d'âge.

Les motifs d'annulation liés à la pandémie telles qu'une perte d'emploi ou un chômage partiel ne sont pas couvertes.

En cas de recrudescence des cas (deuxième vague d'infection), les possibilités de voyage actuellement retrouvées devront à nouveau être retirées et de nouvelles restrictions de voyages seront appliquées. Dans une

telle situation, l'exclusion en raison de pandémie selon les ERV-RVB serait donc à nouveau applicable. Concernant les prestations ne pouvant être fournies par le prestataire de services ou l'organisateur de voyage, il n'existe strictement aucune protection contre l'annulation, notamment parce que ces voyages ne peuvent de toute manière pas être effectués en raison des restrictions de voyages et qu'aucun frais d'annulation ne peut être exigé par les hôteliers, les compagnies aériennes et les agences de voyages.

Il est expressément indiqué que la question de la couverture d'assurance peut uniquement être évaluée en se basant sur le moment précis où le sinistre se produit. Il est donc crucial de savoir quelles sont les conditions liées aux possibilités de voyage et les éventuelles nouvelles vagues de la maladie au moment où survient le dommage et quelles sont les réglementations officielles applicables.

## Couverture d'assurance liée à la COVID-19 pendant le voyage

En principe, la **couverture d'assurance maladie complète** s'applique pendant le voyage.

Voici quelques exemples concrets pour mieux comprendre la couverture d'assurance.

### Il existe une couverture pour le cas où pendant le voyage, en tant que client assuré, vous

- contractiez la COVID-19, pour tous les frais médicaux, y compris pour tout test de dépistage de la COVID-19 en cas de symptômes correspondants.
- contractiez la COVID-19 (apparition des symptômes) et devez annuler le voyage, ainsi que pour les prestations de voyage non utilisées et les éventuels frais de retour supplémentaires.
- soyez testé positif à la COVID-19 à votre arrivée (à l'aéroport de votre destination de voyage ou à la frontière, en cas de trajet en voiture) et soyez placé dans un logement de quarantaine au lieu de l'hôtel réservé, pour les prestations de voyage non utilisées et les éventuels frais de retour supplémentaires.
- présentiez une température élevée (même en cas de résultat négatif au test de dépistage de la COVID-19) à votre arrivée (à l'aéroport de votre destination de voyage ou à la frontière), pour les frais d'interruption de voyage et les prestations de voyage non utilisées, et, le cas échéant, pour les frais de séjour prolongé dans l'hôtel réservé.

Avant tout voyage sur votre lieu de vacances, veuillez accorder une attention toute particulière à votre état de santé. Si nécessaire (en particulier pour les patients à risque), contactez votre médecin traitant.

Ne sont pas couverts les frais pour un test PCR « prescrit » (les examens préventifs et la prophylaxie; en règle générale, seuls les examens ou traitements d'un patient déjà malade le sont).

Il est possible que la destination atteigne un niveau (5 ou 6) d'avertissement de voyage (partiel) pendant votre voyage, et que vous deviez effectuer votre retour dès que possible. Dans ce cas, la couverture d'assurance s'applique pour une durée maximale de 14 jours supplémentaires. Dans une telle situation, il est possible que les services d'urgence, le cas échéant, ne puissent être fournis que dans une mesure limitée. Nous attirons également votre attention sur le fait que les coûts supplémentaires découlant des réglementations locales en matière de quarantaine ne sont pas couverts.

Ne sont pas couverts les frais qui, pour des raisons juridiques, sont à la charge du prestataire de services ou de l'organisateur de voyage et qui ne peuvent être répercutés sur le voyageur même en cas de non-assurance, par exemple en cas de disparition du fondement du contrat.

En principe, la situation en matière de sécurité dans le pays de destination doit être prise en compte au début du voyage. **Aucune couverture d'assurance** n'est fournie pour les voyages à l'étranger dans les pays faisant l'objet d'un **avertissement de voyage (partiel) (de niveau 5 ou 6)** délivré par le ministère des Affaires étrangères au moment du départ. Consultez les informations quotidiennement mises à jour sur le site du ministère des Affaires étrangères: <https://www.bmeia.gv.at>.

## Questions et contact

Nous vous prions de bien vouloir adresser toutes vos questions, notamment en ce qui concerne le coronavirus et la couverture d'assurance, directement à votre responsable de secteur ou à [corona@europaeische.at](mailto:corona@europaeische.at). Les e-mails sont généralement traités sur une base quotidienne par l'équipe commerciale d'Europäische.