

Informations à l'Attention du
Preneur d'Assurance et Conditions
Générales d'Assurance

Chubb Travel Insurance

CHUBB®

Informations intermédiaires conformément à la loi sur la surveillance des assurances (LSA)

Les informations suivantes fournissent des informations sur TAP en tant qu'intermédiaire d'assurance conformément à l'art. 45 LSA.

Informations sur l'intermédiaire d'assurance lié

TRANSPORTES AÉREOS PORTUGUESES, S.A. ("TAP") est un fournisseur de services de transport aérien enregistré sous le nom de TRANSPORTES AÉREOS PORTUGUESES, S.A., ayant son siège social à Lisbonne, Edifício 25 do Aeroporto de Lisboa, 1700-008, sous le numéro 500 278 725, dont le bureau en Suisse est enregistré sous : Transportes Aéreos Portugueses, SA, Lisbonne, succursale de Zurich, PO Box 2508, CH-8060 ZÜRICH Aéroport, Zurich. Inscrite le 08.11.1982 comme succursale étrangère au registre du commerce du canton de Zurich sous le numéro CHE-105.841.496.

TAP agit en tant qu'intermédiaire d'assurance lié dans le cadre de l'assurance "Chubb Travel Insurance".

Offre d'assurance et relations contractuelles

TAP propose l'assurance "Chubb Travel Insurance" dans le cadre des réservations de vols des futurs passagers et de leurs proches exclusivement de Chubb Assurance (Suisse) SA (Chubb) et a conclu un accord de coopération avec Chubb à cette fin. TAP est un agent lié au sens de la surveillance fédérale des courtiers.

Paiement d'une indemnité pour les activités de médiation

En raison de l'orientation de clients à Chubb, TAP reçoit une compensation de la part de Chubb, qui est retenue par TAP à titre de compensation pour ses dépenses. Cette indemnité est incluse dans la prime d'assurance.

Responsabilité

En cas de négligence, d'erreurs ou d'informations erronées de la part de TAP dans le cadre de la distribution de l'assurance "Chubb Travel Insurance", Chubb est responsable envers le client.

Informations à l'Attention du Preneur d'Assurance

Chubb Travel Insurance – premier aperçu

Cette traduction française ne peut être utilisée qu'à titre d'information. La version allemande prévaut en cas de litige.

Vous trouverez ci-dessous un premier aperçu de l'assurance voyage Chubb conformément aux dispositions de l'art. 3 de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). Ces informations ne sont pas exhaustives. En cas de conclusion, l'intégralité du contenu de la police (y compris les prestations d'assurance convenues, les sommes assurées et la ou les personnes assurées) et les conditions générales d'assurance ci-jointes (qui contiennent les définitions exactes légalement applicables).

1. L'identité de l'assureur

L'assureur est Chubb Insurance (Suisse) SA, ci-après dénommée "Chubb". Chubb est une société anonyme de droit suisse dont le siège social est situé Bäregasse 32, 8001 Zurich.

L'assureur Chubb est une filiale de Chubb Limited (société cotée à la Bourse de New York). La Chubb fait partie du groupe de sociétés Chubb et peut être soumise à certaines lois et réglementations américaines en plus des restrictions de sanction des Nations Unies et de la Suisse, qui peuvent lui interdire d'accorder une couverture ou de payer des réclamations à certaines personnes ou entités et d'assurer certains types d'activités dans ou en relation avec certains pays et territoires tels que l'Iran, la Syrie, la Corée du Nord, le Soudan du Nord, Cuba et la Crimée.

2. Qui est assuré?

Les personnes domiciliées en Suisse ont droit à l'assurance. Les personnes assurées résultent de la police d'assurance et des Conditions générales d'assurance (CGA).

3. Qu'est-ce qui est assuré?

Le produit d'assurance que vous avez choisi, Assurance avec l'annulation de voyage, Assurance sans l'annulation de voyage ou Assurance annulation du voyage, est indiqué dans votre Police.

1. Assurance avec l'annulation de voyage et Assurance sans l'annulation de voyage

Un voyage à l'étranger pour la durée de l'assurance, qui a lieu entièrement dans la région de voyage indiquée dans la Police, à condition qu'un vol retour vers la Suisse ait été réservé avant le début de la couverture d'assurance.

2. Assurance annulation du voyage

2.1 Aller et retour

Un voyage à l'étranger pour la durée de l'assurance qui a lieu entièrement dans la région de voyage spécifiée dans la Police.

2.2 Voyage unique (aller seulement)

Un voyage à l'étranger pour la durée de l'assurance qui a lieu entièrement dans la région de voyage spécifiée dans la Police, mais dont la date de retour n'est pas prévue.

Les risques assurés et l'étendue de la couverture sont précisés dans la Police et les Conditions générales d'assurance. Certaines polices sont assujetties à une franchise. Veuillez-vous référer le Aperçu des prestations dans votre Police.

4. Qui n'est pas assuré et qu'est-ce qui ne l'est pas?

- Toute maladie transmissible réelle ou suspectée qui entraîne l'introduction ou la réalisation de restrictions ayant un impact sur votre voyage par tout fournisseur de voyage ou d'hébergement ou tout gouvernement ou organisme gouvernemental. Cette exclusion ne s'applique pas aux demandes de remboursement des frais médicaux et des frais de rapatriement.
- Tous les frais qui sont récupérables (qu'ils soient ou non remboursés) par une personne assurée auprès de :
 - de tout voyageur, fournisseur de voyage, compagnie aérienne, hôtel ou autre fournisseur de services, selon les termes de tout contrat ou de toute loi ou réglementation pertinente ; ou
 - tout régime de compensation.
- Nous ne couvrirons aucun voyage
 - qui consiste à vous déplacer spécifiquement pour obtenir un traitement médical, dentaire ou cosmétique ;
 - lorsque votre médecin vous a conseillé de ne pas voyager ;
 - lorsque vous avez reçu un pronostic de fin de vie
 - impliquant des voyages dans des régions où, au moment du départ, le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) a déconseillé "tous les voyages" ou "tous les voyages sauf les voyages essentiels" ou les voyages "pour une raison quelconque". Si vous n'êtes pas sûr qu'il existe un avertissement pour votre destination, veuillez consulter leur site web <https://www.eda.admin.ch/eda/fr/dfae/representations-et-conseils-aux-voyageurs.html>.

Il n'existe pas de couverture d'assurance pour les sinistres:

- qui surviennent à la suite des activités suivantes pendant le voyage :
 - sport équestre ;
 - Jet Ski ;
 - Motocyclisme (toutes les motocyclettes, scooters, quads ou trikes d'une cylindrée supérieure à 50 cm³) ;
 - la plongée récréative ainsi que la plongée en dehors de la profondeur maximale autorisée pour l'obtention du certificat de plongée ;
- qui surviennent dans le cadre d'une activité professionnelle ou artisanale au cours du voyage ;
- qui se sont déjà produits ou qui étaient reconnaissables au moment de la conclusion de l'assurance ou de la réservation du voyage ;
- causés intentionnellement par vous ou par d'autres personnes assurées ;
- que vous ou d'autres personnes assurées avez causé par ou pendant l'exécution intentionnelle d'une infraction ou la tentative intentionnelle de commettre une infraction ;
- causés directement ou indirectement par des événements de guerre ou de guerre civile. Veuillez lire les conditions d'assurance en ce qui concerne la définition des termes ci-dessus ;
- dans laquelle l'expert en sinistres externe, comme un médecin, est un bénéficiaire direct ou est lié ou lié à vous ou à une autre personne assurée ;
- qui surviennent sous l'influence directe de médicaments ou d'anesthésiques ;
- qui se déroulent à l'occasion d'une participation active aux :
 - Compétitions, courses, rallyes ou entraînements avec des véhicules à moteur ou des bateaux ;
 - Compétitions et entraînement en tant qu'athlète professionnel ou dans le cadre d'un sport extrême (p. ex. parachutisme ; excursions en haute montagne) ;
 - actions audacieuses dans lesquelles on s'expose consciemment à un danger particulièrement grand.
- lors d'un voyage où les sports d'hiver sont la raison principale de votre voyage.

En plus des exclusions générales, des exclusions spécifiques s'appliquent dans les polices spécifiques.

I. Frais médicaux à l'étranger:

- Prestations pour maladies, accidents qui existaient déjà au début du voyage - l'exception est une détérioration aiguë imprévue de l'état de santé due à une maladie chronique ;
- les symptômes, les maladies, leurs conséquences et les complications qui existaient déjà au début du voyage ;
- Traitement à l'étranger qui était la seule ou l'une des raisons pour lesquelles le voyage a commencé ;
- Contrôles généraux et de routine ;
- les examens et traitements de grossesse ainsi que les naissances et les avortements, à condition qu'ils ne soient pas nécessaires en raison d'une détérioration aiguë imprévue de l'état de santé de la mère ou de l'enfant à naître ;
- Coûts de rétention et franchises des fonds légaux de sécurité sociale.

II. Capital accident:

- Accidents subis par la personne assurée en raison de troubles mentaux ou de conscience, de crises d'épilepsie ou d'autres crises qui affectent tout le corps de la personne assurée;
- les dommages aux disques intervertébraux et les saignements des organes internes et les hémorragies cérébrales, à moins qu'ils ne soient causés par un accident assuré;
- En cas d'ingérence violente de tiers;
- les infections, à moins qu'elles ne soient causées par un traitement ou une intervention accidentelle;
- Empoisonnement dû à l'ingestion orale de substances solides ou liquides;
- Troubles pathologiques résultant de réactions psychologiques qui ne peuvent pas être attribuées directement et de manière causale à une lésion/dommages organiques, même si ceux-ci ont été causés par un accident.

III. Annulation et Interruption de voyage:

- Annulations par l'agence de voyage;
- Les ordres officiels qui rendent impossible l'exécution du voyage.

IV. Incident de bagages et de voyage:

- les dommages résultant de précautions habituelles que vous ou d'autres personnes assurées n'avez pas prises pour protéger vos bagages et vos biens personnels, par exemple lorsqu'ils se trouvent dans un endroit accessible au public et dont vous n'avez pas la garde directe;
- Dommages causés par le fait de se tenir debout, de pendre, de s'allonger ou de tomber;
- Dommages à/ depuis:
 - Lunettes, lentilles de contact, prothèses auditives, prothèses de toutes sortes;
 - Dommages aux valeurs mobilières, débentures, obligations, timbres, timbres, documents de toute nature;
 - dommages aux animaux;
 - Instruments de musique, verre, porcelaine, antiquités, peintures;
 - objets lors de foires et d'expositions;
 - Equipement de sport lors de son utilisation, vélos;
 - Échantillons, spécimens et objets utilisés dans le cadre d'activités commerciales ou professionnelles;
 - téléviseurs;
 - véhicules ou accessoires; bateaux et/ou équipements secondaires;
 - aux objets prêtés ou confiés à la personne assurée ou loués par celle-ci;
 - pour lesquels nous ne recevons pas le rapport de police ou le rapport des entreprises de transport public;
 - les bagages personnels pendant le transport qui ne sont pas immédiatement déclarés à l'entreprise de transport public;
 - par suite de troubles internes, de rébellion, de révolution, de terrorisme, de prise de pouvoir militaire ou illégale;
 - Armes de toutes sortes.
- les dommages résultant d'une saisie ou d'une confiscation par une autorité douanière ou une autre autorité étatique;
- Dommages ou destruction.

V. Responsabilité civile:

Il n'existe pas de couverture d'assurance pour les réclamations en responsabilité civile:

- s'ils dépassent l'étendue de votre responsabilité légale sur la base du contrat ou d'engagements spéciaux;
- des réclamations de vos proches parents qui vivent avec vous dans le même ménage;
- entre plusieurs personnes assurées dans le cadre d'un même contrat d'assurance;
- en raison des dommages causés aux biens de tiers et de toutes les pertes financières qui en résultent, si vous ou d'autres personnes assurées avez loué, loué, loué, loué, emprunté, obtenu ces biens par autogestion interdite ou s'ils font l'objet d'un contrat de garde particulier;
- Toutefois, cela comprend les dommages aux locaux/maisons loués et à leur équipement conformément à la clause K III.1.6 de la Partie II (dommages aux biens loués). Sont exclus:
 - Responsabilité civile en raison de l'usure et des contraintes excessives;
- pour les dommages résultant de l'échange, de la transmission et de la mise à disposition de données électroniques, dans la mesure où cela concerne:
 - Suppression, suppression, inutilisation ou modification des données;
 - Défaut de saisie ou sauvegarde incorrecte des données;
 - Perturbation de l'accès à l'échange de données électroniques;
 - Transmission de données ou d'informations confidentielles;
- en raison de dommages résultant d'une violation des droits de la personnalité ou des droits du nom;
- pour les dommages résultant de l'hostilité, du harcèlement, du harcèlement, du harcèlement, de l'inégalité de traitement ou d'autres formes de discrimination;

- pour les dommages corporels résultant de la transmission d'une maladie de la personne assurée.

Cette liste ne contient que les exclusions les plus courantes. D'autres exclusions résultent des Conditions générales d'assurance, des Conditions particulières et de la Loi sur le contrat d'assurance (LCA).

5. Comment la prime est-elle calculée?

Le montant de la prime est déterminé le jour de la conclusion du contrat d'assurance sur la base de notre évaluation des risques ; la prime d'assurance dépend des éléments suivants :

- la période d'assurance;
- l'évaluation individuelle des risques que nous effectuons sur la base des informations reçues;
- le nombre de personnes assurées.

Si des circonstances qui modifient sensiblement la probabilité de sinistre sont connues, l'une ou l'autre partie au contrat d'assurance (c'est-à-dire vous et nous) peut demander une modification appropriée du montant de la prime d'assurance à partir du moment où l'événement se produit, mais pas avant le début de la période d'assurance en cours.

Le montant de la prime est déterminé sur la base de la demande et figure dans la Police.

6. Quelles sont les conditions de paiement?

La prime doit être payée une seule fois et immédiatement après la conclusion du contrat. Veuillez consulter votre Police pour connaître le montant de la prime.

7. Quels sont vos devoirs et obligations en tant que preneur d'assurance?

Les obligations sont des obligations (avant la conclusion du contrat, pendant la durée du contrat et en cas de prestations) que vous devez absolument respecter afin de ne pas perdre toute ou partie de la couverture d'assurance.

Vous devez :

- *avant* la conclusion du contrat :
 - répondre à vos questions de candidature de manière véridique et complète (obligation précontractuelle de notification).
- *pendant* la durée du contrat :
 - payer la prime à temps;
 - Signaler un changement d'adresse/nom;
 - Afficher tous les changements survenus dans les faits qui sont pertinents pour l'évaluation du risque (augmentation du risque).
- *après* un événement assuré :
 - consulter un médecin dès que possible et suivre ses instructions;
 - Informez Chubb immédiatement.

D'autres obligations résultent des conditions contractuelles ainsi que de la LCA.

8. Quelle est la durée du contrat?

Le début et la fin de l'assurance sont définis dans la proposition et sont énumérés dans la police d'assurance.

9. Comment Chubb traite vos informations?

Chubb traite les données issues des documents contractuels ou de l'exécution du contrat et les utilise notamment pour la détermination des primes, pour la clarification des risques, pour le traitement des sinistres, pour les évaluations statistiques et à des fins de marketing. Les données sont stockées physiquement ou électroniquement. TAP et Chubb peuvent, dans la mesure nécessaire, transmettre des données à des tiers impliqués dans l'exécution du contrat en Suisse et à l'étranger, en particulier aux coassureurs et réassureurs, ainsi qu'aux sociétés nationales et étrangères de Chubb pour traitement. En outre, Chubb peut obtenir des informations pertinentes auprès d'organismes officiels et d'autres tiers, notamment sur l'expérience en matière de sinistres. Ceci s'applique indépendamment de la conclusion du contrat. La personne assurée a le droit de demander à Chubb les informations requises par la loi concernant le traitement des données la concernant.

Conditions Générales d'Assurance

Chubb Travel Insurance

Version 02.2021

Introduction

Cette assurance offre une couverture d'assurance contre les conséquences financières de divers risques liés aux **voyages privés** ainsi qu'une assistance active en cas d'urgence délivrée par un assistant. Trois options de couverture sont disponibles. La couverture d'assurance pour chaque forfait varie considérablement dans certains cas. Veuillez donc lire attentivement les conditions d'assurance suivantes. Vous êtes le preneur d'assurance et donc notre partenaire contractuel. Vous et/ou les membres de votre famille pouvez être une personne assurée s'ils sont âgés de moins de 65 ans au moment de la demande. Les personnes assurées résultent de la confirmation de la réservation de votre compagnie aérienne et/ou de l'aperçu de l'assurance. En tant qu'assureurs, nous fournissons les prestations convenues contractuellement.

Table des matières

Chubb Travel Insurance – premier aperçu	2
1. L'identité de l'assureur	2
2. Qui est assuré?	2
3. Qu'est-ce qui est assuré?	2
4. Qui n'est pas assuré et qu'est-ce qui ne l'est pas?	3
5. Comment la prime est-elle calculée?	5
6. Quelles sont les conditions de paiement?	5
7. Quels sont vos devoirs et obligations en tant que preneur d'assurance?	5
8. Quelle est la durée du contrat?	5
9. Comment Chubb traite vos informations?	5
Conditions Générales d'Assurance	6
Introduction	6
Table des matières	6
Aperçu des prestations	7
1 ^{ère} partie Conditions générales d'assurance	8
2 ^{ème} partie Conditions Particulières pour les différentes composantes de l'assurance	12
A Assistance	12
B Frais médicaux à l'étranger	13
C Indemnité journalière en cas d'hospitalisation	14
D Capital accident	15
E Annulation	16
F Interruption de voyage	18
G Départ manqué	18
H Retard de vol & Annulation	19
I Bagages & Incidents de voyage	20
J Retard des bagages	21
K Responsabilité civile	22
Veillez nous contacter	25
A propos de Chubb	25

Aperçu des prestations

Catégorie	Couverture	Prestation	Franchise & montant minimum par sinistre	Assurance avec l'annulation de voyage	Assurance sans l'annulation de voyage	Assurance annulation du voyage
A Assistance	Une gamme de services d'assistance et de soins médicaux			✓	✓	
B Frais médicaux à l'étranger	Frais médicaux (subsidaire)	Europe: max. CHF 250'000 Monde entier: max. CHF 500'000	CHF 50	✓	✓	
	Soins dentaires d'urgence	CHF 250	CHF 50	✓	✓	
	Frais pour une personne accompagnatrice	CHF 60/jour, max. CHF 600	CHF 50	✓	✓	
	Frais du voyage	CHF 60/jour, max. CHF 600	CHF 50	✓	✓	
	Rapatriement	Inclus	CHF 50	✓	✓	
	Rapatriement dépouilles mortelles / frais funéraires	CHF 5'000	CHF 50	✓	✓	
C Indemnité journalière d'hospitalisation	Indemnité journalière après un accident à l'étranger	CHF 15/jour, max. CHF 675		✓	✓	
D Capital accident	Mort accidentelle / Invalidité permanente	CHF 10'000	-	✓	✓	
E Annulation	Frais d'annulation du voyage (maximum pro voyage par personne)	Frais du vol et max. CHF 500	10%, min. CHF 50	✓		✓
F Interruption du voyage	Coûts supplémentaires pour le transfert ou les coûts inutilisés (max./voyage)	Europe: max. CHF 500 Monde entier: max. CHF 1'000	CHF 50	✓	✓	✓
G Départ manqué	Départ manqué (en raison d'un retard du moyen de transport, d'un accident ou d'une panne)	CHF 200	CHF 50	✓	✓	
H Retard du vol & Annulation	Indemnisation en cas de retard (par 12 heures de retard / max.)	CHF 75 / CHF 300	-	✓	✓	
	Abandon du voyage	Europe: max. CHF 500 Monde entier: max. CHF 1'000	CHF 50	✓	✓	
I Bagages & Incidents de voyage	Perte totale de bagages (assurance primaire)	CHF 1'500	CHF 50	✓	✓	
	Objets de valeur limite	CHF 250	-	✓	✓	
	Limite par article	CHF 250	-	✓	✓	
	Matériel sportif limite	CHF 250	-	✓	✓	
	Valeurs monétaires	CHF 300	CHF 50	✓	✓	
	Passeport et documents de voyage	CHF 250	-	✓	✓	
J Retard des bagages	Retard des bagages (après 12 heures)	CHF 200	-	✓	✓	
K Responsabilité civile	Responsabilité civile à l'étranger (subsidaire)	CHF 1'000'000	CHF 50	✓	✓	

1^{ère} partie Conditions générales d'assurance

Chubb Assurance (Suisse) AG, Bärenngasse 32, 8001 Zurich, ci-après dénommée "Chubb", est responsable des prestations convenues avec le preneur d'assurance et mentionnées dans le présent document d'assurance et dans la police d'assurance. Celles-ci sont définies par les Conditions générales d'assurance (CGA) et par les dispositions de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

Les Conditions générales d'assurance s'appliquent aux éléments d'assurance, sauf disposition contraire des Conditions particulières d'assurance pour les différents éléments d'assurance.

1. Qui est assuré?

L'assuré est la personne désignée comme assurée dans la confirmation de vol et/ou la police d'assurance du titulaire de la police d'assurance. L'assurance n'est valable que pour les voyages privés à l'étranger jusqu'à 30 jours. Veuillez noter les exclusions conformément à l'article 9 de la partie 1 : "Quand n'existe-t-il pas de couverture d'assurance?".

2. Où l'assurance s'applique-t-elle?

L'assurance s'applique au voyage ou à l'hébergement réservé par le preneur d'assurance avec la région de voyage dans le monde entier, à condition qu'aucune autre zone d'application locale ne soit prévue dans les Conditions Particulières pour les différentes composantes de l'assurance. Veuillez noter les exclusions selon la clause IV "Evénements non assurés" dans la partie 2, sections B à K.

3. Le début et la fin de la couverture d'assurance

3.1 Couverture annulation de voyage

Votre couverture d'assurance annulation de voyage commence à l'achat de la police ou au début de l'assurance spécifiée dans la police, selon la dernière éventualité. Cette couverture d'assurance prend fin au départ pour le début du voyage.

3.2 Autres couvertures que la couverture annulation de voyage

La couverture d'assurance pour les autres couvertures comprend les voyages à la région de voyage ou en provenance de votre lieu de résidence, à condition que ce dernier soit atteint dans les 24 heures suivant votre retour en Suisse.

4. Quand le contrat commence et quand il prend fin?

Le contrat est conclu pour la période spécifiée dans la police. Le contrat prend fin à la date prévue sans qu'il soit nécessaire de le résilier.

4.1 Si le voyage de retour est impossible:

4.1.1 en raison des intempéries, grèves ou autres mesures de travail ainsi que des problèmes mécaniques, le contrat est prolongé de 14 jours maximum sans prime supplémentaire ;

4.1.2 en raison d'une incapacité de transport médicalement prouvée et devrait donc nécessiter un traitement médical au-delà de la fin du contrat d'assurance ; ou

4.1.3 en raison de la nécessité médicale de séjourner avec une autre personne assurée, l'obligation de fournir des prestations dans le cadre du présent contrat se poursuit jusqu'à ce que la transportabilité soit rétablie, mais pour une période maximale de 30 jours.

4.2 Votre droit de rétractation:

Vous avez le droit de résilier le contrat d'assurance dans les 14 jours suivant sa conclusion sans indication de motifs. Nous vous rembourserons votre prime. Si vous avez enregistré une demande de règlement pendant cette période, un retrait n'est pas possible.

4.3 Résiliation après un sinistre

Après un sinistre pour lequel nous avons fourni des prestations, vous pouvez résilier le contrat d'assurance sous forme de texte au plus tard 14 jours après avoir été informé de nos prestations et nous pouvons résilier le contrat d'assurance au plus tard lorsque les prestations convenues sont fournies. En cas de résiliation de votre part, la couverture d'assurance expire 14 jours après réception de la résiliation. Si nous donnons un avis de résiliation, la couverture d'assurance expire 30 jours après que vous avez reçu l'avis de résiliation.

5. Quelles sont vos obligations en cas de sinistre?

5.1 Vous ou les autres personnes assurées sont tenus de:

- de faire tout ce qui peut contribuer à la réduction des dommages et à leur clarification (obligation d'atténuer les dommages);
- se conformer pleinement à leurs obligations contractuelles ou légales en matière de rapports, d'information ou de conduite (y compris la notification immédiate de l'événement assuré à l'adresse de contact indiquée à la clause 16).

5.2 Si le dommage résulte d'une maladie ou d'une blessure, vous ou d'autres personnes assurées devez vous assurer que les médecins traitants sont libérés de leur devoir de confidentialité envers Chubb.

5.3 En cas de décès, nous devons être informés en temps utile afin que nous puissions organiser une autopsie à nos frais avant les funérailles, à condition qu'il y ait d'autres causes possibles du décès que l'accident.

- 5.4 Les réclamations découlant d'actes criminels (p. ex. cambriolage, vol qualifié, dommages intentionnels à la propriété, blessures corporelles) doivent être signalées immédiatement au poste de police responsable et le rapport doit être certifié.
- 5.5 Les avances versées par nous ou par Chubb Assistance doivent être remboursées dans les 30 jours suivant le retour au lieu de résidence.
- 5.6 Vous devez nous informer de l'existence d'autres polices d'assurance ou réclamations, par exemple contre des compagnies de transport ou de voyage, par l'intermédiaire desquelles il existe des demandes d'indemnisation pour le présent cas de dommage, ainsi que des réclamations et des indemnisations reçues et de l'obligation des tiers de payer des indemnités.
- 5.7 Si vous ou d'autres personnes assurées pouvez également prétendre aux prestations fournies par Chubb contre ces tiers, ces créances doivent être sauvegardées et cédées à Chubb.
- 5.8 La demande d'indemnisation doit nous être adressée par écrit.

6. Quelles sont les conséquences d'un manquement aux obligations en cas de sinistre?

Si les obligations de notification et de conduite sont violées de manière fautive et que la détermination ou l'étendue des conséquences du dommage en est influencée, nous pouvons réduire nos prestations. Toutefois, une réduction n'est pas applicable si le comportement en violation du contrat n'a manifestement pas eu d'influence sur la détermination et l'étendue des conséquences du préjudice.

7. Ce qui s'applique aux créances sur des tiers (subsidiarité)?

Dans le cas d'assurances multiples, notre obligation de fournir des prestations sera secondaire par rapport à celle des autres assureurs. Si l'événement assuré nous est signalé en premier, nous paierons d'avance. Le droit de recours nous est transmis dans la mesure où nous avons versé des dommages-intérêts. Ceci s'applique également si une assurance sociale ou une assurance obligatoire (LAA, LAA, LAMal) est exigible. Si une autre société fournit également ses prestations à titre subsidiaire, les sociétés concernées en supportent les coûts au prorata de la somme assurée. Sont exclues de cette assurance les demandes d'indemnisation au titre de l'assurance contre les accidents du travail.

8. Quel montant devez-vous payer vous-même ? (franchise)

Une franchise s'applique aux prestations individuelles. Cette somme sera toujours déduite du montant des prestations fournies par Chubb en cas d'événement assuré et vous devez supporter vous-même cette franchise.

Veuillez vous référer au montant de votre franchise dans votre police ou aux descriptions suivantes des polices spécifiques.

9. Lorsqu'il n'existe pas de couverture d'assurance?

- 9.1 Toute maladie transmissible réelle ou suspectée qui entraîne l'introduction ou la réalisation de restrictions ayant un impact sur votre voyage par tout fournisseur de voyage ou d'hébergement ou tout gouvernement ou organisme gouvernemental. Cette exclusion ne s'applique pas aux demandes de remboursement des frais médicaux et des frais de rapatriement.
- 9.2 Tous les frais qui sont récupérables (qu'ils soient ou non remboursés) par une personne assurée auprès de :
 - de tout voyageur, fournisseur de voyage, compagnie aérienne, hôtel ou autre fournisseur de services, selon les termes de tout contrat ou de toute loi ou réglementation pertinente ; ou
 - tout régime de compensation.
- 9.3 Nous ne couvrirons aucun voyage
 - qui consiste à vous déplacer spécifiquement pour obtenir un traitement médical, dentaire ou cosmétique ;
 - lorsque votre médecin vous a conseillé de ne pas voyager ;
 - lorsque vous avez reçu un pronostic de fin de vie
 - impliquant des voyages dans des régions où, au moment du départ, le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) a déconseillé "tous les voyages" ou "tous les voyages sauf les voyages essentiels" ou les voyages "pour une raison quelconque". Si vous n'êtes pas sûr qu'il existe un avertissement pour votre destination, veuillez consulter leur site web <https://www.eda.admin.ch/eda/fr/dfae/representations-et-conseils-aux-voyageurs.html> .

Il n'y a pas de couverture d'assurance pour les dommages :

- 9.4 si une réclamation ou un paiement de prestation nous soumet ou soumet notre société mère ou holding à une sanction, interdiction ou restriction en vertu de résolutions de l'ONU ou de sanctions commerciales ou économiques, de lois ou directives de la Suisse, de l'UE ou des Etats-Unis.
- 9.5 En plus des restrictions et exclusions énumérées dans les Conditions particulières d'assurance, découlent de l'exercice des activités suivantes pendant le voyage :
 - équitation,
 - jet ski,
 - motocyclisme (toutes les motos, scooters, quads ou trikes d'une cylindrée supérieure à 50 cm³),
 - plongée sous-marine ainsi que les plongées en dehors de la profondeur maximale autorisée pour l'obtention du certificat de plongée.

- 9.6 survenant à l'occasion de voyages au cours desquels des activités professionnelles ou artisanales sont exercées;
- 9.7 survenant dans le cadre d'un voyage à des fins médicales, cosmétiques ou autres traitements médicaux (p. ex. traitement dentaire).
- 9.8 survenant dans le cadre d'une croisière;
- 9.9 dans le cadre de voyages pour lesquels les sports d'hiver sont la raison principale;
- 9.10 qui se sont déjà produits ou qui étaient reconnaissables au moment de la conclusion de l'assurance ou de la réservation du voyage;
- 9.11 pour des causes telles que les maladies et accidents qui existaient déjà au début du voyage ;
- 9.12 symptômes, maladies, leurs conséquences et complications - sauf imprévus, détérioration aiguë de l'état de santé due à une maladie chronique ;
- 9.13 causés intentionnellement par vous ou par d'autres personnes assurées ;
- 9.14 que vous ou les autres personnes assurées avez causé à la suite ou pendant la commission intentionnelle ou la tentative de commettre une telle infraction ;
- 9.15 causés directement ou indirectement par des événements de guerre ou de guerre civile.
Toutefois, il existe une couverture d'assurance pour les dommages causés à vous-même ou à d'autres personnes assurées par des événements de guerre sans que vous ne fassiez partie des participants actifs à la guerre ou à la guerre civile (risque de guerre passive).
Un participant actif est également une personne qui, de la part d'un belligérant, livre, transporte ou traite de toute autre manière certains équipements, installations, dispositifs, véhicules, armes ou autres matériels destinés à la guerre. Les dommages co-assurés sont les dommages causés par des attaques terroristes en relation de cause à effet avec une guerre ou une guerre civile qui se déroulent en dehors des territoires des parties belligérantes.
Les dommages sont *exclus* de la couverture d'assurance dans tous les cas : par des armes NBC (armes nucléaires, biologiques ou chimiques) ; en cas de guerre ou de situation de guerre entre la Chine, l'Allemagne, la France, la Grande-Bretagne, le Japon, la Russie, les Etats-Unis ; par des séjours ou voyages dans des pays et régions pour lesquels un avertissement de voyage ou un avertissement de voyage partiel (régions) du Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) existe déjà avant le début du voyage ; dans le cadre d'une guerre ou d'une guerre civile si la Suisse est impliquée en tant que partie belligérante ou si les événements de guerre ont lieu sur son territoire.
- 9.16 si l'expert en sinistres externe, comme un médecin, est un bénéficiaire direct ou est apparenté ou lié à vous ou à une autre personne assurée ;
- 9.17 qui surviennent sous l'influence directe de drogues, de médicaments, de stupéfiants ou de médicaments ;
- 9.18 qui ont lieu à l'occasion d'une participation active à :
 - Compétitions, courses, rallyes ou entraînements avec des véhicules à moteur ou des bateaux ;
 - Compétitions et entraînement en tant qu'athlète professionnel ou dans le cadre d'un sport extrême (p. ex. parachutisme ; excursions en haute montagne) ;
- 9.19 en relation avec des actions audacieuses dans lesquelles on s'expose consciemment à un danger particulièrement grand ;
- 9.20 en tant que pilote (y compris pilote de matériel de sport aérien), dans la mesure où ce pilote doit être titulaire d'une licence en vertu du droit suisse, et en tant que membre d'équipage d'un aéronef ;
- 9.21 causés par des rayonnements ionisants de toute nature, en particulier les transformations nucléaires .

10. Définitions (le cas échéant et utilisées)

- 10.1 Les parties liées sont les suivantes :
 - Parents (conjoint, parents, enfants, beaux-parents, grands-parents et frères et sœurs) ;
 - son partenaire de vie et ses parents et ses enfants ;
 - les personnes qui s'occupent d'enfants mineurs ou de parents qui ne voyagent pas avec eux ou qui n'ont pas besoin de soins.
- 10.2 Collaborateur proche du lieu de travail/remplacement pendant les vacances
Un proche collaborateur/remplaçant est une personne avec qui vous travaillez ensemble et qui doit nécessairement être présent dans le magasin pendant vos vacances.
- 10.3 Croisière
Une croisière est une croisière de plus de 3 jours, au cours de laquelle le transport et l'hébergement ont lieu principalement sur un océan ou une rivière.
- 10.4 Tempêtes orageuses

Les conditions météorologiques dans lesquelles la police ou l'autorité compétente, par l'intermédiaire des canaux de communication publics (y compris la télévision et la radio), indiquent qu'il est dangereux d'utiliser l'itinéraire initialement prévu.

10.5 A l'étranger

En dehors de la Suisse.

10.6 Voyage privé

Un voyage privé est un séjour privé à l'étranger de plus d'une journée. La durée maximale d'un voyage au sens des présentes CGA est limitée à un total de 30 jours. Tout type d'activité professionnelle pendant le voyage n'est pas assuré. Ceci ne s'applique pas au traitement occasionnel de courriels ou à l'acceptation d'appels téléphoniques.

10.7 Objets de valeur

Par objets de valeur, on entend les bijoux, fourrures, objets de valeur contenant des métaux précieux ou des pierres précieuses, montres, lecteurs de musique de toute sorte (lecteur MP3, iPod ou similaire), téléphones mobiles, jumelles, systèmes audio, équipement photographique et systèmes vidéo, imprimantes, organisateurs personnels ou tablettes et consoles de jeux.

10.8 Valeurs de rachat

Valeurs de caisse signifie seulement de l'argent comptant et des chèques de voyage.

10.9 Documents

Le passeport, les cartes d'identité et le permis de conduire sont considérés comme des documents.

10.10 Compagnies de voyage

La compagnie de voyage est la compagnie aérienne auprès de laquelle vous avez réservé votre vol pour votre voyage privé.

10.11 Transport public

Les moyens de transport publics sont les moyens de transport qui circulent régulièrement sur la base d'un horaire et pour l'utilisation desquels un billet doit être acheté. Les taxis et les voitures de location ne sont pas couverts par les transports publics.

10.12 Panne

On entend par panne toute défaillance soudaine et imprévue du véhicule assuré à la suite d'un défaut électrique ou mécanique qui rend impossible la poursuite du voyage ou en conséquence de laquelle il n'est plus légalement admissible de poursuivre le voyage. Égale à une panne : Pneus défectueux, manque de carburant, clé du véhicule verrouillée dans le véhicule ou batterie déchargée. La perte ou l'endommagement de la clé du véhicule ou un mauvais carburant ne sont pas considérés comme une panne et ne sont pas assurés.

10.13 Accident

Un accident est l'effet dommageable soudain et involontaire d'un facteur externe inhabituel sur le corps humain. Un accident est également considéré comme un accident si une articulation est disloquée ou si des muscles, tendons, ligaments ou capsules sont tirés ou déchirés en raison d'un effort accru de force sur les membres ou la colonne vertébrale, ainsi que la mort par noyade ou suffocation sous l'eau et les dommages typiques pour la santé (maladie de caisson, barotraumatisme), sans qu'un événement accidentel soit vérifiable.

10.14 Docteur

Un médecin ou un spécialiste, enregistré ou autorisé à exercer la médecine selon les lois du pays où il exerce, qui n'est ni l'un ni l'autre:

1. une personne assurée ; ou
2. un parent de l'assuré qui présente la demande de remboursement,

à moins que nous ne l'approuvions.

10.15 Maladie transmissible

Une maladie transmissible est une maladie qui peut être transmise directement ou indirectement par une personne à une autre en raison d'un virus, d'une bactérie ou d'un autre micro-organisme.

10.16 Véhicule à moteur

Un accident est défini comme un dommage causé au véhicule automobile assuré par un événement extérieur soudain et violent qui rend impossible la poursuite du voyage ou rend légalement impossible la poursuite du voyage. Il s'agit notamment des événements causés par l'impact, la collision, le renversement, l'effondrement, l'effondrement ainsi que l'effondrement et le naufrage.

10.17 Maladie grave / Conséquences graves d'un accident

Les maladies ou les conséquences d'un accident sont considérées comme graves si elles entraînent une incapacité temporaire ou illimitée de travailler ou si elles entraînent une incapacité obligatoire de voyager.

10.18 Sports d'hiver

Ski bigfoot, bobsleigh, ski de glacier, ski hélicoptéré, ski cerf-volant, ski de fond, luge, ski mono, skidoo, ski acrobatique, vol à ski, saut à ski, ski de compétition, ski de randonnée, snowblade, snowboard, motoneige, patinage de vitesse, tobogganing.

10.19 Aller-retour (vols aller et retour)

Il s'agit d'un voyage qui commence lorsque vous quittez votre domicile, y compris tous les arrêts de votre voyage aller-retour jusqu'à votre destination d'une durée maximale de 24 heures, et se termine lorsque vous revenez à votre lieu de résidence, avec une durée maximale de 30 jours.

10.20 Voyage unique—aller seulement (vol aller seulement)

Un voyage qui commence lorsque vous quittez votre domicile et se termine 3 heures après avoir quitté le contrôle des passeports à votre destination, y compris toutes les étapes de votre voyage vers votre destination jusqu'à 24 heures.

11. Quand les prestations sont-elles dues?

Si la raison et le montant de notre obligation d'exécution ont été déterminés, le paiement de la prestation doit être effectué dans un délai de deux semaines, sauf stipulation contraire dans les Conditions Particulières.

12. La monnaie dans laquelle les services sont rendus

Nos services sont généralement fournis en francs suisses (CHF). Pour la conversion des monnaies étrangères, on utilise le taux de change du jour où ces frais ont été payés par vous ou par une autre personne assurée.

13. Délai de prescription

Les droits découlant du contrat d'assurance se prescrivent deux ans après la naissance de l'obligation de verser des prestations.

14. Hiérarchie des normes

Les conditions particulières pour les différentes composantes de l'assurance ont préséance sur les dispositions communes pour toutes les composantes de l'assurance.

15. Lieu de juridiction et droit applicable

Une action en justice contre le Chubb peut être intentée devant le tribunal, au siège social de la Société ou au lieu de résidence en Suisse par vous ou toute autre personne habilitée à réclamer. Outre ces dispositions, la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) s'applique.

16. Adresse de contact

Chubb Assurances (Suisse) SA, Bärensasse 32, 8001 Zurich

2^{ème} partie Conditions Particulières pour les différentes composantes de l'assurance

A Assistance

I. Ce qui est assuré?

L'assurance couvre la prestation de services d'assistance avec et sans prise en charge des frais qui deviennent nécessaires lors d'un voyage privé à l'étranger.

Exigences en matière de prestation de services:

Une condition pour la fourniture de services d'assistance et le remboursement des prestations financières associées (si assuré) est que vous ou l'un de vos représentants contactez Chubb Assistance après la survenance du sinistre et coordonnez la suite de la procédure.

Chubb Assistance est responsable de décider de la prestation des services d'assistance et de leur mode de prestation en consultation avec les parties concernées (p. ex. le médecin traitant). Vous avez accès 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 à la hotline d'urgence. Veuillez vous référer à votre police d'assurance pour obtenir le numéro de téléphone approprié.

Les services d'information, d'organisation et de médiation fournis par l'assistant sont assurés. Les frais qui surviennent après le courtage ou l'organisation en commissionnant les prestataires de services (par ex. pour les médecins, les transports sanitaires, les frais de logement, etc.) ne seront remboursés que si le module d'assurance correspondant a également été souscrit (par ex. l'assurance annulation de voyage en cas d'interruption de voyage). Dans le cas d'une mission d'un tiers qui entraîne des frais qui ne sont pas couverts par cette assurance, l'assistant a le droit d'exiger des garanties financières correspondantes de l'Assuré ou de la personne assurée. C'est l'assistant qui détermine sous quelle forme et dans quel montant cela se produit.

Ceci ne s'applique pas si la couverture est explicitement indiquée ci-dessous.

II. Prestations d'assurance

1. L'assistance et le soutien médical

Veillez noter que vous n'êtes pas obligé de payer pour les conseils et l'assistance. Toutefois, si des frais surviennent à la suite de l'assistance, vous êtes redevable, à condition que les frais ne soient pas assurés contre un événement assuré sous les couvertures **B-K** suivantes.

- 1.1 Prise en charge de la garantie des coûts et paiement des factures à l'hôpital ou aux médecins jusqu'à concurrence du montant indiqué dans la police.
- 1.2 Prise en charge des frais jusqu'à concurrence du montant indiqué dans la police pour le transport médicalement raisonnable de la personne assurée avec un moyen de transport médicalement adapté (ambulance ou avion). Les assurés sont:
 - Transport jusqu'à l'hôpital le plus proche adapté au traitement ou à une clinique spécialisée;
 - les transports de retour au lieu de résidence de la personne assurée ou à l'hôpital le plus approprié le plus proche du lieu de résidence, dès que le transport de retour est justifié et justifié sur le plan médical, et tout transfert d'hôpital à l'hôpital dans le pays d'origine nécessaire à cette fin;
 - le retour de la personne assurée à son lieu de résidence si la personne assurée est directement victime d'une attaque terroriste, d'un acte de sabotage, d'un vol qualifié ou d'une agression et n'est donc plus psychologiquement capable de poursuivre le voyage;
- 1.3 Placement de médecins, de spécialistes, de laboratoires et d'hôpitaux;
- 1.4 Organisation d'un rappel par un médecin ou d'une admission à l'hôpital;
- 1.5 Organisation des soins aux enfants mineurs si les parents sont hospitalisés ou empêchés par une demande de règlement.

2. Assistance Personnelle

Les services suivants ne sont pas couverts. Vous ne bénéficiez que du réseau et de la capacité de service de Chubb Assistance. Si les prestations ne sont pas assurées au titre des **garanties B-K** suivantes, elles doivent être remboursées à Chubb dans les 30 jours suivant l'arrivée au lieu de résidence.

- 2.1 Avance de fonds
Contactez votre banque société et transférez le montant fourni par la banque société, s'il n'y a pas d'autre moyen de transférer de l'argent : Déboursement de CHF 250 au maximum, si le contact avec la banque de la maison ne peut être établi dans les 24 heures.
- 2.2 Informer les proches/collaborateurs et délivrer des messages importants en cas de problèmes médicaux ou de voyage
- 2.3 Assistance en cas de perte de documents de voyage et de billets (pas de prise en charge des coûts)
- 2.4 Traduction d'urgence, si le prestataire de services local ne comprend pas l'anglais
- 2.5 Mesures de poursuite pénale

Si vous êtes arrêté ou menacé d'arrestation lors d'un voyage pendant la durée du contrat parce que vous avez involontairement violé un droit à l'étranger, Chubb Assistance fournira un avocat et, si nécessaire, un interprète et paiera les frais de justice, d'avocat et d'interprète jusqu'à concurrence du montant indiqué dans la police.

B Frais médicaux à l'étranger

I. Champ d'application

L'assurance est valable pour un voyage privé pendant la période d'assurance et pour la région de voyage spécifiée dans votre police.

II. Prestations d'assurance

Nous proposons nos services en tant qu'assurance complémentaire aux assurances sociales obligatoires de la Suisse (LAMal, LAA) et éventuellement à vos assurances complémentaires existantes, si leur couverture est insuffisante.

En cas d'urgence médicale, c'est-à-dire une blessure corporelle ou une maladie soudaine et imprévue de la personne assurée pendant le séjour à l'étranger, qui nécessite un traitement immédiat par un médecin reconnu en hospitalisation ou en consultation externe et qui ne peut être reporté jusqu'à son pays de retour, les services suivants seront fournis conformément à l'aperçu des prestations, à condition qu'ils soient fournis par un médecin/dentiste autorisé ou par une personne titulaire d'une licence d'exploitation correspondante:

- Coûts garantis pour les séjours à l'hôpital des patients hospitalisés;
- Coûts des mesures de traitement, y compris les médicaments;
- Coûts de l'hospitalisation : Nous couvrons la personne assurée dans son pays/pays d'origine (division générale, semi-privée ou privée) conformément à la couverture d'assurance existante. Si vous choisissez un département supérieur à l'étranger, vous n'avez pas droit aux prestations, à moins que Chubb Assistance ne l'ait approuvé ;

- Les soins dentaires d'urgence et les dommages aux prothèses dentaires, les mesures nécessaires pour restaurer la capacité de mastication;
- transport médicalement significatif jusqu'à l'hôpital /la clinique spéciale le plus proche approprié pour le traitement;
- Les transports de retour au domicile de la personne assurée ou à l'hôpital approprié le plus proche dès que le transport de retour est médicalement raisonnable et justifiable et le transport de retour de la personne assurée à son domicile si la personne assurée est devenue la victime directe d'un attentat terroriste, d'un acte de sabotage, d'un vol ou d'une agression et n'est donc plus psychologiquement capable de poursuivre le voyage. Chubb Assistance peut organiser n'importe laquelle des options de transport ci-dessus si elle le juge nécessaire et sûr;
- Les frais supplémentaires pour l'hébergement de la personne assurée ou d'une personne proche jusqu'à un maximum de CHF 60 par jour pour un maximum de 10 jours ou jusqu'à un maximum de CHF 600 et les frais de vol retour si l'arrangement original dépasse la date du vol de retour pour cause de maladie ou d'impossibilité de transport. Ces coûts doivent être approuvés par Chubb Assistance et sont valables pour le même type et la même qualité que l'arrangement original;
- organiser et payer le rapatriement de la dépouille mortelle par simple exécution;
- Frais d'un enterrement à destination à l'étranger.

Le montant minimum pour le traitement des sinistres est de CHF 50.

III. Evénements assurés

Une urgence médicale peut survenir pendant votre voyage, c'est-à-dire une blessure physique soudaine ou une maladie soudaine et imprévue pendant votre séjour à l'étranger qui nécessite un traitement immédiat en hospitalisation ou en consultation externe par un médecin reconnu et ne peut être reportée jusqu'à votre retour dans votre pays d'origine.

Pour les voyages des femmes enceintes à partir de la 28ème semaine, la confirmation de l'aptitude à voyager par un médecin qualifié est requise, moins de 5 jours avant le départ.

IV. Evénements non assurés (en plus de la section 9 de la partie I "Quand n'y a-t-il pas de couverture d'assurance" des Conditions générales d'assurance)

- Prestations pour maladies, accidents qui existaient déjà au début du voyage - l'exception est une détérioration aiguë imprévue de l'état de santé due à une maladie chronique
- les symptômes, les maladies, leurs conséquences et les complications au début du voyage
- Traitement à l'étranger qui était la seule ou l'une des raisons pour lesquelles le voyage a commencé
- les contrôles généraux et de routine
- les examens et traitements de grossesse ainsi que les naissances et les avortements, à condition qu'ils ne soient pas nécessaires en raison d'une détérioration aiguë imprévue de l'état de santé de la mère ou de l'enfant à naître
- les traitements psychanalytiques et psychothérapeutiques
- Aides (p. ex. prothèses, lunettes, semelles intérieures, bas de soutien, etc. ainsi que des fournitures sanitaires comme les appareils d'irradiation et les thermomètres cliniques)
- Traitement par des praticiens des approches complémentaires et parallèles en santé
- Soins de bien-être tels que les massages
- les frais liés aux méthodes de traitement et/ou aux médicaments qui ne sont pas reconnus scientifiquement dans le pays d'origine ou au lieu de résidence
- un traitement médical ou d'autres mesures qui dépassent le niveau médicalement nécessaire. Dans ce cas, nous pouvons réduire les prestations à un montant approprié
- Coûts de rétention et franchises des fonds légaux de sécurité sociale

V. Exigences particulières pour la couverture d'assurance (en plus de la Partie I, Clause 5 : "Quelles sont vos obligations en cas de sinistre" des Conditions générales d'assurance)

Pour pouvoir prétendre aux prestations de Chubb, vous ou d'autres personnes assurées devez, en tant qu'ayants droit, immédiatement après la survenance du sinistre :

- d'informer Chubb Assistance sans délai de toute circonstance pouvant entraîner une obligation d'exécution, en précisant tous les détails;
- d'aviser Chubb Assistance de tout traitement hospitalier dans les 10 jours suivant son commencement;
- d'être examiné sur demande par un médecin désigné par nous.

C Indemnité journalière en cas d'hospitalisation

I. Champ d'application

L'assurance est valable pour un voyage privé pendant la période d'assurance et pour la région de voyage spécifiée dans votre police.

II. Prestations d'assurance

Nous payons la somme assurée convenue de CHF 15 jusqu'à un maximum de CHF 675 pour chaque jour complet et chaque jour commencé (commencé 24 heures) d'hospitalisation à la suite d'un accident assuré.

III. Evénements assurés

Vous êtes en hospitalisation complète médicalement nécessaire en raison de l'accident ou vous êtes opéré en ambulatoire dans un hôpital sous anesthésie en raison de l'accident. L'anesthésie locale n'est pas considérée au sens de ces conditions.

IV. Evénements non assurés (en plus de la section 9 de la partie I "Quand n'y a-t-il pas de couverture d'assurance" des Conditions générales d'assurance)

Les cures et les séjours dans les sanatoriums et les maisons de loisirs ne sont pas considérés comme des traitements médicaux nécessaires sur le plan médical.

V. Exigences particulières pour la couverture d'assurance (en plus de la Partie I, Clause 5 : "Quelles sont vos obligations en cas de sinistre" des Conditions générales d'assurance)

Pour pouvoir prétendre aux prestations de Chubb, vous ou d'autres personnes assurées devez, en tant qu'ayants droit, immédiatement après la survenance du sinistre :

- d'informer Chubb Assistance sans délai de toute circonstance pouvant entraîner une obligation d'exécution, en précisant tous les détails;
- d'aviser Chubb Assistance de tout traitement hospitalier dans les 10 jours suivant son commencement;
- d'être examiné sur demande par un médecin désigné par nous.

D Capital accident

I. Champ d'application

L'assurance est valable pour un voyage privé pendant la période d'assurance et pour la région de voyage spécifiée dans votre police.

II. Prestations d'assurance

Nous offrons la couverture d'assurance convenue pour les accidents de la personne assurée pendant le voyage assuré qui entraînent un décès accidentel ou un degré d'invalidité permanente supérieur à 20 % dans les 12 mois suivant l'accident. Dans ces cas, nous payons le montant indiqué dans la police d'assurance. Nous ne payons cette somme assurée qu'une seule fois. Après le paiement de ce montant, aucune autre prestation de l'assurance accidents à l'étranger ne peut être réclamée. Si la personne assurée n'a pas encore atteint l'âge de 16 ans au moment de l'accident, 75% de la somme d'assurance indiquée dans la police d'assurance sera versée. Le degré d'invalidité est calculé conformément aux clauses D II.1. et D III.

1. Invalidité

La prestation d'invalidité est versée sous forme de capital.

Le calcul de l'indemnité est basé sur la somme assurée et le degré d'invalidité causée par l'accident. Cependant, plus de 100 % ne sont pas pris en compte (même dans le cas de plusieurs parties du corps/organes sensoriels endommagés).

En cas de perte ou d'incapacité totale de fonctionnement des parties du corps et des organes sensoriels suivants, les degrés d'invalidité suivants sont exclusivement applicables :

- Bras 70 %; bras au-dessus de l'articulation du coude 65 %; bras au-dessous de l'articulation du coude 60 %
- Main 55 %; pouces 20 %; index 10 %; autres doigts 5 %
- Jambe au-dessus du milieu de la cuisse 70 %; jambe jusqu'au milieu de la cuisse 60 %; jambe jusqu'en dessous du genou 50 %; jambe jusqu'au milieu de la jambe inférieure 45 %
- Pied 40 %; gros orteil 5 %; autres orteils 2 %
- Oeil 50 %
- L'ouïe dans une oreille 30 %
- Sens olfactif 10 %
- Sens du goût 5 %

En cas de perte partielle ou de déficience fonctionnelle partielle, la part correspondante du pourcentage respectif s'applique. Pour les autres parties du corps et les organes sensoriels, le degré d'incapacité est déterminé par la mesure dans laquelle la performance physique ou mentale normale est globalement altérée. Seuls les aspects médicaux doivent être pris en compte.

2. Décès accidentel

Nous versons la prestation de décès sous la forme d'une somme forfaitaire.

III. Evénements assurés

La capacité physique ou mentale de la personne assurée est altérée de façon permanente par un accident (invalidité). Une déficience est permanente si l'on s'attend à ce qu'elle dure plus de trois ans et qu'aucun changement dans l'état de la personne n'est à prévoir.

1. L'invalidité est:

- 1.1 s'est produite dans les 12 mois suivant l'accident, et
- 1.2 déterminé par un médecin par écrit dans les 15 mois suivant l'accident et réclamé par vous sur présentation d'un certificat médical.
- 1.3 Aucun droit aux prestations d'invalidité n'existe si le décès dû à un accident survient dans l'année suivant l'accident (décès accidentel).

2. Quel est l'effet des maladies ou des infirmités?

En tant qu'assureur accidents, nous payons les conséquences des accidents. Si des maladies ou des infirmités ont contribué à l'atteinte à la santé causée par un accident ou ses conséquences, cela permet de réduire:

- en cas d'invalidité, le pourcentage du degré d'invalidité;
- en cas de décès et, sauf indication contraire, la prestation dans tous les autres cas;
- selon la proportion de maladie ou d'infirmité.

Toutefois, si le taux de participation est inférieur à 40 %, la réduction est omise.

IV. Événements non assurés (en plus de la section 9 de la partie I "Quand n'y a-t-il pas de couverture d'assurance" des Conditions générales d'assurance)

1. Aucune couverture d'assurance n'existe pour les accidents suivants:

Accidents subis par la personne assurée en raison de troubles mentaux ou de conscience, de crises d'épilepsie ou d'autres crises qui affectent tout le corps de la personne assurée.

2. Sont également exclues les déficiences suivantes:

- 2.1 Dommages aux disques intervertébraux et saignements des organes internes et hémorragies cérébrales, sauf s'ils sont causés par un accident assuré;
- 2.2 Les dommages à la santé causés par les rayonnements, à moins qu'ils ne soient causés par un accident;
- 2.3 Les dommages à la santé causés par des mesures curatives ou des interventions dans le corps de la personne assurée, à moins qu'elles ne soient ordonnées à la suite d'un accident assuré;
- 2.4 pour ingérence violente par des tiers;
- 2.5 Infections, à moins qu'elles ne soient causées par un traitement ou une intervention accidentelle;
- 2.6 Empoisonnement causé par l'ingestion orale de substances solides ou liquides. **Toutefois**, l'empoisonnement causé par une seule ingestion d'une denrée alimentaire toxique est inclus, à condition que tout dommage à la santé en résultant se produise dans les 48 heures et soit déterminé médicalement dans ce délai;
- 2.7 Troubles pathologiques résultant de réactions mentales qui ne peuvent pas être attribuées directement et de manière causale à un dommage organique, même si elles ont été causées par un accident.

3. Cependant, il existe une couverture d'assurance:

- 3.1 si ces perturbations ou saisies ont été causées par un accident couvert par le présent contrat;
- 3.2 pour les accidents causés par une perte de conscience due à l'ivresse; toutefois, lors de la conduite d'un véhicule à moteur, uniquement si le taux d'alcoolémie au moment de l'accident est inférieur au taux d'alcool dans le sang qui est défini comme inapte à la conduite selon la jurisprudence locale;
- 3.3 pour les accidents causés par une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.

V. Exigences particulières pour la couverture d'assurance (en plus de la Partie I, Clause 5: "Quelles sont vos obligations en cas de sinistre" des Conditions générales d'assurance)

Après un accident susceptible d'entraîner une obligation de verser des prestations, vous ou la personne assurée devez immédiatement: consulter un médecin, suivre ses instructions et nous en informer. Si nous faisons appel à des médecins, la personne assurée doit également être examinée par eux. Nous prenons en charge les frais nécessaires. Si l'accident entraîne la mort, il faut nous le signaler dans les 48 heures, même si nous avons déjà été informés de l'accident. Nous avons le droit de faire pratiquer une autopsie ou une exhumation par un médecin désigné par nous.

E Annulation

I. Champ d'application

L'assurance commence au moment de la réservation finale et se termine au début du voyage assuré. Le départ du lieu de résidence en Suisse est considéré comme le début du voyage.

II. Prestations d'assurance

1. Frais d'annulation

Si vous ou d'autres personnes assurées annulez le voyage à la suite d'un événement assuré, Chubb prend en charge les frais d'annulation contractuellement dus jusqu'à concurrence de la somme assurée indiquée dans l'aperçu des prestations. Ceci inclut les frais d'annulation pour les noms de domaine :

- l'hébergement en nuitée ;
- les vols ou autres moyens de transport ;
- les excursions.

2. La franchise et la perte minimale

La franchise s'élève à 10% du prix du voyage et les dommages minimums s'élèvent à CHF 50.

III. Événements assurés

- Maladie grave ou soudaine, Votre quarantaine obligatoire sur ordre d'un médecin traitant suite à une infection grave, un accident grave, des complications de grossesse ou suite à un décès, pour autant que l'événement concerné survienne après le moment de la réservation et soit confirmé comme médicalement nécessaire par le médecin traitant :
 - subi par vous ;
 - subi par un accompagnateur qui a réservé le même voyage et l'a annulé ;
 - subi par un proche, sauf en ce qui concerne la quarantaine, qui est exclue comme événement assuré pour un proche.
 - si plusieurs personnes ont réservé le même voyage, il peut être annulé par un maximum de 10 personnes.
- Dans le cas d'une maladie mentale, la couverture d'assurance n'est disponible que dans les cas suivants :
 - un psychiatre prouve l'incapacité de voyager et de travailler, et
 - l'incapacité de travail est prouvée par une confirmation d'absence de l'employeur.
- En cas de maladie chronique, la couverture d'assurance n'existe que si le voyage doit être annulé en raison d'une aggravation aiguë, inattendue et certifiée médicalement. La condition préalable est qu'au moment de la réservation, la personne était dans un état de santé stable et apte à voyager.
- En cas de grossesse, la couverture d'assurance n'existe qu'en cas d'urgence résultant de complications diagnostiquées par un médecin spécialisé en obstétrique, par exemple par un gynécologue.
- Si vous manquez votre départ en raison d'une effraction ou d'une tentative d'effraction à votre domicile ou à celui d'une personne coassurée et que la police a besoin de votre présence.
- En cas d'incendie ou d'inondation sur votre lieu de résidence ou celui d'une personne coassurée, à condition que ces dommages surviennent dans les 7 jours précédant le début du voyage.
- Si vous êtes appelé à témoigner à l'improviste dans une procédure judiciaire.
- En raison d'un chômage inattendu après la souscription d'une assurance.

IV. Événements non assurés (en plus de la section 9 de la partie I "Quand n'y a-t-il pas de couverture d'assurance" des Conditions générales d'assurance)

1. Processus de guérison médiocre, maladie préliminaire ou maladies chroniques

Si une maladie ou les conséquences d'un accident, d'une opération ou d'une intervention médicale existaient déjà au moment de la réservation et n'ont pas été guéries à la date du voyage. Si les conséquences d'une opération ou d'une intervention médicale prévue au moment de la réservation du voyage, mais seulement par la suite, n'ont pas été guéries à la date du voyage.

2. L'annulation par la compagnie de voyage ou le débiteur (débiteur)

Si le voyageur ou le débiteur n'est pas en mesure de fournir les services contractuels ou ne peut le faire qu'en partie, doit annuler le voyage ou doit l'annuler en raison de circonstances particulières et est obligé par la loi de rembourser les services non fournis. Les circonstances particulières dans lesquelles le voyage devrait être annulé comprennent les recommandations du Département fédéral des affaires étrangères de ne pas se rendre dans la zone touchée.

3. Autres événements non assurés

Si le voyage privé réservé ne peut pas être entrepris comme prévu en raison de :

- 3.1 les ordres officiels qui rendent impossible l'exécution prévue du voyage réservé.
- 3.2 votre vocation de témoin, qui pourrait être attendue dans le cadre de votre travail régulier (par exemple en travaillant comme témoin expert);
- 3.3 votre perte d'emploi en raison de votre propre faute ou d'une annulation de votre part ;
- 3.4 votre indépendance ou votre relation contractuelle limitée.

4. Dépenses et paiement en nature

- 4.1 Les frais d'administration et les primes d'assurance ne sont pas remboursés.
- 4.2 Les services rémunérés en nature, par exemple sous forme de points de bonus, de miles aériens, de time shares ou autres, ne sont pas remboursés.

- 4.3 Tous les frais engagés à la suite de l'imposition d'une loi, d'un règlement ou d'une ordonnance par une autorité publique ou un gouvernement qui a une incidence sur votre voyage (y compris, sans s'y limiter, la fermeture des frontières ou de l'espace aérien, le verrouillage et d'autres restrictions à la circulation des personnes).

V. Exigences particulières pour la couverture d'assurance (en plus de la Partie I, Clause 5 : "Quelles sont vos obligations en cas de sinistre" des Conditions générales d'assurance)

Afin de pouvoir prétendre aux prestations de Chubb, vous ou d'autres personnes assurées, en tant qu'ayants droit, devez immédiatement annuler le voyage réservé auprès de la compagnie de voyage lorsque l'événement assuré se produit, puis signaler le sinistre à Chubb par écrit.

F Interruption de voyage

I. Champ d'application

L'assurance est valable pour un voyage privé pendant la période d'assurance et pour la région de voyage spécifiée dans votre police.

II. Prestations d'assurance

1. Les frais de l'interruption

- 1.1 Nous vous rembourserons les frais que vous avez engagés de manière démontrable pour des services de voyage ou d'hébergement réservés et contractuellement dus mais non utilisés.
- 1.2 L'indemnité est calculée à partir du prix total du voyage. Les jours de voyage non utilisés sont comparés au nombre total de jours de voyage.
- 1.3 Nous vous rembourserons les frais supplémentaires démontrables que vous avez engagés pour une nouvelle réservation ou un transport alternatif dans un moyen de transport similaire au voyage de retour initialement prévu sur l'itinéraire alternatif le plus direct, y compris les frais d'hébergement nécessaires.

2. Limitation

La prestation d'assurance est limitée au montant indiqué dans la police.

3. La franchise et la perte minimale

La franchise s'élève à CHF 50.

III. Événements assurés

Les personnes assurées peuvent mettre fin ou modifier le voyage pour les raisons indiquées au point E.III..

IV. Événements non assurés (en plus de la section 9 de la partie I "Quand n'y a-t-il pas de couverture d'assurance" des Conditions générales d'assurance)

Les personnes assurées ne peuvent pas prétendre à une couverture d'assurance pour les raisons indiquées au point E.IV..

V. Exigences particulières pour la couverture d'assurance (en plus de la Partie I, Clause 5 : "Quelles sont vos obligations en cas de sinistre" des Conditions générales d'assurance)

Afin de pouvoir prétendre aux prestations de Chubb, vous ou d'autres personnes assurées, en tant qu'ayants droit, devez immédiatement annuler le voyage réservé auprès de la compagnie de voyage lorsque l'événement assuré se produit, puis signaler le sinistre à Chubb par écrit.

G Départ manqué

I. Champ d'application

L'assurance commence à la conclusion de l'assurance et est valable pour chaque vol indiqué sur la confirmation de réservation.

II. Prestations d'assurance

1. Départ Manqué

En cas d'arrivée tardive au lieu de départ, l'assurance prend en charge les frais d'hôtel ou de transport nécessaires pour atteindre le lieu de destination ou le domicile, jusqu'à concurrence de la somme d'assurance convenue.

2. La franchise

La franchise s'élève à CHF 50.

III. Événements assurés

1. Retard dans les transports publics

L'événement assuré se produit en raison d'un retard dans les transports publics pour les raisons suivantes :

- une panne ou un accident de voiture en taxi ou en voiture qui devrait l'amener au point de départ ;
- retard du moyen de transport avec lequel vous vouliez vous rendre à l'aéroport.

2. Exigences particulières pour la couverture d'assurance

Vous devez:

- soumettre une preuve écrite de votre accident ou de votre panne ;
- fournir une déclaration écrite de l'entreprise de transport public sur la nature, la raison et la durée du retard ;
- les personnes assurées doivent avoir quitté leur lieu de résidence à temps pour arriver habituellement à l'heure prévue pour le départ en transports publics.

IV. Evénements non assurés (en plus de la section 9 de la partie I "Quand n'y a-t-il pas de couverture d'assurance" des Conditions générales d'assurance)

- Retards causés par vous ou par d'autres personnes assurées voyageant avec vous.
- Dommages causés par votre refus d'un vol alternatif de même qualité que celui qui vous aurait quitté plus tôt.
- Si les ordres officiels rendent impossible l'exécution prévue du voyage réservé.
- Les grèves qui ont été annoncées ou menées au moment où la police d'assurance a été souscrite.
- Prestations versées en équivalents de trésorerie, par exemple, points de bonus, miles aériens, time shares ou autres mécanismes de prestations similaires.
- Frais d'hôtel ou de transport plus élevés dans le système standard que dans la classe d'origine, par exemple, Business Class au lieu de Economy.
- Dommages causés par les cendres volcaniques.

V. Exigences particulières pour la couverture d'assurance (en plus de la Partie I, Clause 5 : "Quelles sont vos obligations en cas de sinistre" des Conditions générales d'assurance)

Afin de pouvoir prétendre aux prestations de Chubb, vous ou d'autres personnes assurées, en tant qu'ayants droit, devez immédiatement soumettre les documents suivants lorsque l'événement assuré se produit :

- confirmation écrite par l'entreprise de transport public du type, de la raison et de la durée du retard ;
- preuve d'accident ou de panne de la police ou de l'entreprise de remorquage ;
- facture/compte des frais de transport et d'hôtel.

H Retard de vol & Annulation

I. Champ d'application

L'assurance commence à la conclusion de l'assurance et est valable pour chaque vol indiqué sur la confirmation de réservation.

II. Prestations d'assurance

1. Retard de vol

L'assurance couvre les frais personnels et nécessaires en cas de retard de vol. A partir de la douzième (12e) heure de retard de vol, les frais personnels et nécessaires jusqu'à CHF 75. Pour chacune des douze (12) heures suivantes, les frais personnels et nécessaires jusqu'à CHF 75.- sont à nouveau couverts jusqu'à ce que le montant maximum de CHF 300.- soit atteint.

En cas de retard de plus de 24 heures, la clause H II 2. s'applique.

2. Annulation du voyage

Si vous annulez votre voyage après un retard d'au moins 24 heures (calculé à partir de l'heure de départ prévue de votre vol international), nous vous rembourserons les frais de voyage et d'hébergement non utilisés jusqu'à concurrence du montant indiqué dans la police. Le remboursement s'applique aux frais que vous avez payés et ne sont pas remboursés par des tiers.

3. Exclusivité mutuelle

Une réclamation ne peut être faite qu'au titre du point H.II.1 ou du point H.II.2 ci-dessus, et non des deux.

III. Evénements assurés

1. Retard de vol

Le vol est retardé de plus de 12 heures (par rapport à l'heure de départ officielle initiale). Le vol est retardé de plus de 12 heures (calculées à partir de l'heure de départ officielle d'origine) sur le voyage aller ou la dernière partie du voyage retour parce que le départ prévu du transport public est affecté par une grève, un conflit de travail, une Tempête orageuse, une panne mécanique ou l'immobilisation d'un avion pour cause de défaut mécanique ou structurel.

2. Annulation du voyage

Le vol aller est retardé d'au moins 24 heures (par rapport à l'heure de départ officielle d'origine) parce que le départ prévu du transport public est affecté par une grève, un conflit de travail, une Tempête orageuse, une panne mécanique ou l'immobilisation d'un avion en raison d'un défaut mécanique ou structurel.

IV. Evénements non assurés (en plus de la section 9 de la partie I "Quand n'y a-t-il pas de couverture d'assurance" des Conditions générales d'assurance)

- Les retards causés par vous ou par d'autres personnes assurées voyageant avec vous et les dommages causés par votre refus d'accepter un autre vol de la même qualité que celui qui vous aurait quitté plus tôt.
- Toute réclamation due à :
 - Les transports publics sont mis hors service sur instruction d'une autorité de l'aviation civile, d'une autorité portuaire ou d'une autorité similaire ;
 - une grève si elle avait commencé ou avait été annoncée avant la conclusion de l'assurance ;
 - tout voyage en transports publics commençant et se terminant dans le pays de départ.
- Tous frais ou dépenses payés ou réglés au moyen d'un bon ou de points promotionnels, d'une multipropriété en temps partagé, d'une obligation de propriété de vacances ou d'un système de points de vacances, ou de toute réclamation pour frais de gestion, frais de maintenance ou frais de change relatifs à des multipropriétés en temps partagé ou à des arrangements similaires.
- Tout sinistre dû au fait que la personne assurée n'a pas accordé suffisamment de temps pour le voyage.
- Toutes les dépenses qui :
 - les personnes assurées peuvent se faire rembourser par tout voyageur, compagnie aérienne, hôtel ou autre prestataire de services ;
 - la personne assurée devrait normalement payer pendant votre voyage.
- Toute demande d'indemnité pour abandon de voyage causé par des cendres volcaniques.
- La franchise si le voyage est abandonné.

V. Exigences particulières pour la couverture d'assurance (en plus de la Partie I, Clause 5 : "Quelles sont vos obligations en cas de sinistre" des Conditions générales d'assurance)

Afin de pouvoir prétendre aux prestations de Chubb, vous ou d'autres personnes assurées, en tant qu'ayants droit, devez immédiatement soumettre les documents suivants lorsque l'événement assuré se produit :

- confirmation écrite par l'entreprise de transport public du type, de la raison et de la durée du retard ;
- facture/compte des frais de transport et d'hôtel.

I Bagages & Incidents de voyage

I. Champ d'application

L'assurance est valable pour un voyage privé pendant la période d'assurance et pour la région de voyage spécifiée dans votre police.

II. Prestations d'assurance

- Pour chaque voyage assuré, vous ou les autres personnes assurées recevez la valeur à neuf jusqu'à concurrence de la somme indiquée dans le aperçu des prestations, après déduction d'un montant pour usure qui s'est déjà produite.
- Pendant votre voyage, les objets de valeur personnels sont des objets que vous transportez ou achetez pour votre propre usage, que vous transportez habituellement sur votre corps ou avec vous.
- Veuillez noter la limite maximale par article. Les objets qui se composent toujours de plusieurs parties sont considérés comme un seul objet.
- Le montant assuré pour les objets de valeur et les valeurs de rachat se trouve également dans le aperçu des prestations.
- Pour les documents, nous vous rembourserons les frais de remplacement prouvés.
- Veuillez consulter le aperçu des prestations pour connaître les franchises.
- Si vous ou d'autres personnes assurées recevez un objet volé ou volé après le paiement de l'indemnité, vous avez le choix de rembourser le montant de l'indemnité ou de nous remettre l'objet. Nous pouvons vous demander de prendre une décision dans un délai de deux semaines.
- Après l'expiration de ce délai, le droit de choisir nous revient.

III. Evénements assurés

- Vous êtes assuré si, pendant le voyage assuré, vos bagages personnels, objets de valeur ou équipements sportifs sont en votre possession :
 - perdu, c'est-à-dire perdu, volé ou volé sans être retrouvé ;

- endommagé ou
- est détruit.
- L'argent liquide et les objets de valeur ne sont assurés que dans la mesure où ils sont :
 - sont portés ou utilisés comme prévu, ou
 - être conservé dans une pièce fermée à clé qui n'est pas accessible à tous et dans un coffre-fort qui offre également une sécurité accrue contre l'enlèvement du conteneur lui-même, ou
 - être remis à un établissement d'hébergement ou à un vestiaire gardé à des fins de conservation ou de surveillance.

IV. Evénements non assurés (en plus de la section 9 de la partie I "Quand n'y a-t-il pas de couverture d'assurance" des Conditions générales d'assurance)

- Les dommages résultant de précautions habituelles que vous ou d'autres personnes assurées n'avez pas prises pour protéger vos bagages et vos biens personnels, par exemple lorsqu'ils se trouvent dans un endroit accessible au public et dont vous n'avez pas la garde directe.
- Dommages causés par le fait de se tenir debout, de pendre, de s'allonger ou de tomber.
- Dommages à/ depuis :
 - Lunettes, lentilles de contact, prothèses auditives, prothèses de toutes sortes ;
 - Dommages aux valeurs mobilières, débentures, obligations, timbres, timbres, documents de toute nature ;
 - dommages aux animaux ;
 - Instruments de musique, verre, porcelaine, antiquités, peintures ;
 - objets lors de foires et d'expositions ;
 - Equipement de sport lors de son utilisation, vélos ;
 - Échantillons, spécimens et objets utilisés dans le cadre d'activités commerciales ou professionnelles ;
 - téléviseurs ;
 - véhicules ou accessoires ; bateaux et/ou équipements secondaires ;
 - aux objets prêtés ou confiés à la personne assurée ou loués par celle-ci ;
 - pour lesquels nous ne recevons pas le rapport de police ou le rapport des entreprises de transport public ;
 - les bagages personnels pendant le transport qui ne sont pas immédiatement déclarés à l'entreprise de transport public ;
 - par suite de troubles internes, de rébellion, de révolution, de terrorisme, de prise de pouvoir militaire ou illégale ;
 - Armes de toutes sortes.
- les dommages résultant de la saisie ou de la confiscation par une autorité douanière ou une autre autorité de l'État, des dommages ou de la destruction.
- Dommages dus à des pannes électriques ou mécaniques, à l'usure générale, aux mites ou à la vermine, aux bosses.
- Dommages causés par des rayures ou tout autre procédé de teinture ou de nettoyage.

V. Exigences particulières pour la couverture d'assurance (en plus de la Partie I, Clause 5 : "Quelles sont vos obligations en cas de sinistre" des Conditions générales d'assurance)

Pour pouvoir prétendre aux prestations de Chubb, vous ou d'autres personnes assurées devez, en tant qu'ayants droit, immédiatement après la survenance du sinistre :

- de signaler immédiatement tout dommage causé en garde à vue par des tiers (par ex. transporteurs, hôtels, etc.) ou de faire valoir des droits à indemnisation dans les délais impartis ;
- signaler immédiatement les dommages causés par des actes criminels (p. ex. cambriolage, vol qualifié, vandalisme) au poste de police responsable, en soumettant une liste de tous les biens perdus et en la faisant certifier par la police ;
- nous envoyer un article endommagé à vos frais sous forme de lettre recommandée avec accusé de réception sur demande ;
- dans le cas d'objets assurés récupérés : nous informer immédiatement de la détermination de la localisation ou de la récupération des objets ;
- de nous rembourser dans un délai de deux semaines toute indemnité versée ou de remettre l'objet récupéré et de transférer les droits de propriété ;
- de nous faire parvenir tous les documents nécessaires à vos frais, en particulier :
 - certificats de police ;
 - confirmation de perte de la compagnie de transport ou de l'établissement d'hébergement ;
 - factures originales de remplacement et de réparation .

J Retard des bagages

I. Champ d'application

L'assurance est valable sur le vol aller jusqu'à la destination selon la confirmation de réservation.

II. Prestations d'assurance

En cas de retard des bagages de plus de 12 heures, l'assurance couvre les frais encourus pour les vêtements et articles de toilette que vous avez achetés au lieu de destination après votre arrivée. Les frais prouvés sont couverts jusqu'à concurrence de CHF 200 par personne assurée affectée par le retard.

III. Evénements assurés

Votre bagage enregistré sur le vol aller est en retard de plus de 12 heures à sa destination finale.

IV. Evénements non assurés (en plus de la section 9 de la partie I "Quand n'y a-t-il pas de couverture d'assurance" des Conditions générales d'assurance)

- Les retards de bagages liés au vol de retour au lieu de résidence ne sont pas couverts par l'assurance.
- Retard, détention, saisie ou confiscation par les douanes ou d'autres agents.

V. Exigences particulières pour la couverture d'assurance (en plus de la Partie I, Clause 5 : "Quelles sont vos obligations en cas de sinistre" des Conditions générales d'assurance)

Afin de pouvoir prétendre aux prestations de Chubb, vous ou d'autres personnes assurées, en tant qu'ayants droit, devez immédiatement soumettre les documents suivants lorsque l'événement assuré se produit :

- confirmation écrite par la compagnie aérienne des raisons du retard dans le transport des bagages;
- facture/réception des articles achetés.

K Responsabilité civile

I. Champ d'application

L'assurance est valable pour un voyage privé pendant la période d'assurance et pour la région de voyage spécifiée dans votre police.

II. Prestations d'assurance

1. La couverture d'assurance

L'assurance couvre:

- 1.1 l'examen de la question de la responsabilité;
- 1.2 la défense des demandes de dommages-intérêts injustifiées;
- 1.3 l'exemption du preneur d'assurance des obligations justifiées de payer des dommages-intérêts.

Les obligations de payer des dommages-intérêts sont autorisées si vous ou d'autres personnes assurées sont obligés de payer des dommages-intérêts sur la base d'une loi, d'un jugement définitif, d'une reconnaissance ou d'un règlement et nous sommes tenus de le faire. Les reconnaissances et les règlements qui sont faits ou conclus par vous sans notre consentement ne nous lient que si la réclamation aurait existé sans reconnaissance ou règlement.

Si votre obligation de payer des dommages-intérêts a été établie avec effet obligatoire pour nous, nous vous indemniserons dans un délai de deux semaines à l'encontre de la réclamation du tiers;

- 1.4 les frais plus élevés du défenseur pour la désignation d'un avocat pour vous ou d'autres personnes assurées demandées ou approuvées par nous dans le cadre d'une procédure pénale en cas de dommages pouvant donner lieu à une action en responsabilité couverte par l'assurance, conformément aux honoraires, le cas échéant les frais plus élevés convenus avec nous;
- 1.5 la fourniture d'une garantie ou d'un dépôt à votre place si la loi vous oblige à fournir une garantie pour une pension due à la suite d'un événement assuré ou si l'exécution d'une décision de justice est évitée par une garantie ou un dépôt;
- 1.6 la conduite d'un litige en votre nom dans le cas d'un sinistre survenant dans un événement assuré entre vous ou d'autres personnes assurées et la partie lésée ou son successeur légal.
- 1.7 Les frais du litige sont à notre charge.

2. Le montant des prestations

Limite maximale par sinistre:

- 2.1 Notre indemnisation est limitée aux montants assurés convenus pour chaque événement assuré. Ceci s'applique également si la couverture d'assurance s'étend à plusieurs personnes redevables d'une indemnisation. Plusieurs pertes contiguës d'une même cause sont considérées comme un seul sinistre. La prestation totale pour tous les sinistres au cours d'une année d'assurance est limitée à deux fois la somme d'assurance convenue.
- 2.2 Les frais pour les frais conformément à la clause K II.1.5 ne sont pas déduits de la somme assurée à titre de prestations, à moins que le litige n'ait lieu aux États-Unis d'Amérique (USA) ou au Canada. Si les prétentions en responsabilité civile justifiées d'un événement assuré dépassent le montant assuré, nous prenons en charge les

frais de justice dans la proportion de la somme assurée par rapport au montant total de ces prétentions. Dans ce cas, nous sommes en droit de nous dispenser d'autres prestations par le paiement de la somme d'assurance et d'une part correspondant à la somme assurée dans les frais engagés jusqu'à cette date.

- 2.3 Si, en tant qu'assuré, vous devez verser une rente à la personne lésée et que la valeur actualisée nette de la rente dépasse la somme assurée ou la somme assurée restante après déduction des autres prestations du même événement assuré, la rente à verser n'est remboursée que dans la proportion de la somme assurée ou de son montant résiduel par rapport à la valeur actualisée nette de la rente. Lors du calcul de la valeur du ratio, la valeur actualisée nette de la pension et le montant de la couverture sont déterminés en fonction de la déclaration du plan d'entreprise soumise à l'autorité de surveillance compétente.

3. Une performance maximale en cas de dommages aux biens loués

Pour les prestations d'assurance en cas de dommages aux biens loués conformément à l'article K III.1.6, l'indemnisation est limitée à la somme indiquée dans le contrat d'assurance par événement assuré et par année d'assurance. La prestation totale pour tous les sinistres au cours d'une année d'assurance est limitée à deux fois la somme d'assurance convenue.

4. La limitation des coûts supplémentaires causés par vous

Si le règlement d'une réclamation en responsabilité que nous avons demandée échoue en raison de votre conduite par reconnaissance, satisfaction ou règlement, nous ne sommes pas responsables des dommages, intérêts et frais supplémentaires découlant du refus.

5. Autres assurances responsabilité civile

Selon la partie I7, toute autre assurance existante a préséance sur cette assurance responsabilité civile voyage à l'étranger.

6. La franchise

La franchise s'élève à CHF 50.

III. Evénements assurés

La couverture d'assurance existe dans le cas où vous ou d'autres personnes assurées sont blessés à la suite d'un sinistre survenu pendant la durée de validité du contrat d'assurance, le

- le décès, les blessures ou les atteintes à la santé des personnes (blessures corporelles) ou
- dommages aux biens ou destruction de biens (dommages matériels)

En conséquence, une demande de dommages-intérêts pour ces conséquences est présentée par un tiers sur la base des dispositions légales de droit privé en matière de responsabilité.

1. Risques assurés

La couverture d'assurance s'étend -dans le cadre des dispositions suivantes- à la responsabilité civile de l'assuré en tant que personne privée lors de voyages assurés à l'étranger. Les risques assurés de la vie quotidienne sont des activités telles que notamment:

- 1.1 en tant que chef de famille et de ménage (par ex. de l'obligation de surveiller les mineurs);
- 1.2 en tant que cycliste et de la pratique du sport, à l'exception des exclusions prévues au point K IV.;
- 1.3 de la propriété privée légale et de l'utilisation d'armes à feu, de munitions et de projectiles, mais pas à des fins de chasse ou pour des infractions pénales;
- 1.4 en tant que cavalier lors de l'utilisation d'autres chevaux à des fins privées. Les réclamations de responsabilité du gardien ou du propriétaire des animaux contre la personne assurée ne sont pas assurées;
- 1.5 comme détenteur ou détenteur d'animaux domestiques apprivoisés, de petits animaux apprivoisés et d'abeilles - mais pas de chiens, de bovins, de chevaux, d'autres animaux d'équitation et de trait, d'animaux sauvages ou d'animaux détenus à des fins commerciales ou agricoles;
- 1.6 en tant que locataire (non permanent, locataire, locataire, etc.) à l'occasion d'appartements, chambres d'hôtel/de pension et maisons louées lors de voyages privés à des fins résidentielles.

2. Les risques dont la couverture d'assurance est limitée ou inexistante

2.1 Activités professionnelles et autres activités

Sont exclus les dangers d'une entreprise, d'une profession, d'un service, d'une fonction (également honoraire), d'une activité responsable au sein d'associations de toutes sortes ou d'une profession inhabituelle et dangereuse.

2.2 Véhicules à moteur, aéronefs et embarcations

La responsabilité du propriétaire, du propriétaire, du détenteur ou du conducteur d'un véhicule à moteur, d'un aéronef ou d'une embarcation pour les dommages causés par l'utilisation du véhicule n'est pas assurée.

Cependant, l'assurance couvre la responsabilité pour les dommages causés par l'utilisation de:

- 2.2.1 Modèles de vol, ballons sans pilote et cerfs-volants (**à l'exception** des drones de toutes sortes):
 - qui ne sont ni entraînés par des moteurs ni par des propulseurs;
 - dont le poids en vol ne dépasse pas 5 kg;
 - pour lesquels il n'y a pas d'obligation d'assurance;

2.2.2 Véhicules nautiques, à l'exception des voiliers propres et des véhicules nautiques propres ou étrangers équipés de moteurs - y compris les moteurs auxiliaires ou hors-bord - ou de propergols.

IV. Evénements non assurés (en plus de la section 9 de la partie I "Quand n'y a-t-il pas de couverture d'assurance" des Conditions générales d'assurance)

En dehors des exclusions mentionnées dans la partie I 9, il n'y a pas de couverture d'assurance pour les réclamations en responsabilité civile:

- s'ils dépassent l'étendue de votre responsabilité légale sur la base du contrat ou d'engagements spéciaux ;
- des pertes résultant de:
 - la pratique de la chasse
 - Participation à des courses de chevaux, de bicyclettes ou de véhicules à moteur, à des matchs de boxe ou de lutte, ainsi que les préparatifs de ceux-ci (entraînement);
- des réclamations de vos proches parents qui vivent avec vous dans le même ménage ;
- entre plusieurs personnes assurées dans le cadre d'un même contrat d'assurance;
- par des représentants légaux de personnes aptes à exercer une activité commerciale ou à capacité commerciale limitée;
- en raison des dommages causés aux biens de tiers et de toutes les pertes financières qui en résultent, si vous ou d'autres personnes assurées avez loué, loué, loué, emprunté, obtenu ces biens par autogestion interdite ou s'ils font l'objet d'un contrat de garde particulier;
- **Toutefois**, cela comprend les dommages aux locaux/maisons loués et à leurs équipements conformément à la section K III.1.6 (dommages aux biens loués). Sont **exclus**:
 - Responsabilité civile en raison de l'usure et des contraintes excessives;
 - Dommages aux systèmes de chauffage, chaudières et chauffe-eau ainsi qu'aux appareils électriques et au gaz;
 - Responsabilité civile couverte par la renonciation au recours en vertu de l'accord des assureurs incendie en cas de sinistre majeur;
 - résultant de l'amiante, de substances ou de produits contenant de l'amiante;
 - qui sont directement ou indirectement liés aux rayonnements ionisants à haute énergie (par exemple, les rayonnements de substances radioactives ou les rayons X) ainsi qu'aux faisceaux laser et maser;
 - par l'impact environnemental sur le sol, l'air ou l'eau (y compris les dommages causés par l'eau) et tous les autres dommages qui en résultent;
- des dommages matériels qui en découlent:
 - par exposition graduelle à la température, aux gaz, aux vapeurs ou à l'humidité, aux précipitations (fumée, suie, poussière, etc.);
 - par les eaux usées, la formation d'éponges, l'affaissement de parcelles de terrain (également d'une plante érigée sur celles-ci ou d'une partie de celles-ci), les glissements de terrain, les vibrations dues au battage de pieux, l'inondation des eaux stagnantes ou courantes;
- des dommages causés sur le terrain par le bétail au pâturage et des dommages causés par le gibier ;
- pour les dommages résultant de l'échange, de la transmission et de la mise à disposition de données électroniques, dans la mesure où cela concerne:
 - suppression, suppression, inutilisation ou modification des données;
 - défaut de saisie ou sauvegarde incorrecte des données;
 - perturbation de l'accès à l'échange de données électroniques;
 - transmission de données ou d'informations confidentielles;
- en raison de dommages résultant d'une violation des droits de la personnalité ou des droits du nom ;
- pour les dommages résultant de l'hostilité, du harcèlement, du harcèlement, du harcèlement, de l'inégalité de traitement ou d'autres formes de discrimination;
- en raison d'une blessure corporelle résultant du transfert d'une maladie de la personne assurée.
Il en va de même pour les dommages matériels et toutes les pertes financières résultant de la maladie des animaux appartenant à la personne assurée, détenus ou vendus par elle.
Dans les deux cas, la couverture d'assurance existe si l'assuré prouve qu'il n'a agi ni intentionnellement ni par négligence grave.

V. Exigences particulières pour la couverture d'assurance (en plus de la Partie I, Clause 5 : "Quelles sont vos obligations en cas de sinistre" des Conditions générales d'assurance)

Outre les obligations de la partie I 5, vous ou d'autres personnes assurées avez les obligations suivantes en cas d'événement assuré.

1. Avis de perte

- 1.1 Tout événement assuré doit nous être signalé immédiatement, même si aucun dommage n'a encore été réclamé.

- 1.2 Si une action en responsabilité est intentée contre vous, le ministère public, une procédure officielle ou judiciaire est engagée, une ordonnance d'exécution est émise ou le litige est annoncé au tribunal, vous devez également nous en informer immédiatement.

2. Les poursuites/décrets

Vous devez introduire un appel ou d'autres recours légaux nécessaires en temps utile contre tout recouvrement ou ordonnance de dommages-intérêts rendue par les autorités administratives. Aucune instruction de notre part n'est requise.

3. Les litiges

Si une action en responsabilité est intentée contre vous devant un tribunal, elle doit nous laisser la conduite de la procédure. Nous désignerons un avocat en votre nom. Vous devez autoriser l'avocat, fournir toutes les informations nécessaires et fournir les documents demandés.

4. Autorisation

- 4.1 Nous sommes autorisés à faire toutes les déclarations que nous jugeons appropriées en votre nom aux fins du règlement ou de la défense de la réclamation.
- 4.2 Si, à la suite d'un changement de circonstances, vous acquérez le droit d'exiger l'annulation ou la réduction d'une rente à verser, vous êtes tenu de faire exercer ce droit par nous en votre nom.

Veillez nous contacter

Chubb Assurances (Suisse) SA
Bärengasse 32, 8001 Zurich,
T + 41 43 456 76 00
F: +41 43 45676 01
www.chubb.com/ch

A propos de Chubb

Chubb est le plus grand assureur industriel coté au monde. Avec des filiales dans 54 pays, Chubb propose des assurances de biens et de responsabilité civile pour les particuliers et les entreprises, des assurances accidents et maladie complémentaire ainsi que de la réassurance et de l'assurance vie pour une clientèle diversifiée. La société dispose d'une large gamme de produits et de services, de vastes capacités de distribution, d'une solidité financière exceptionnelle, de l'excellence en matière de souscription, d'une solide expertise en gestion des sinistres et de bureaux dans le monde entier. Chubb fournit des assurances et des services à un large éventail de clients : sociétés multinationales et petites et moyennes entreprises dans le segment de l'assurance industrielle, particuliers fortunés désireux de protéger des actifs élevés ou très élevés, particuliers ayant besoin d'une couverture d'assurance vie, accident, santé, complémentaire, bâtiment, automobile et spéciale, sociétés et groupes d'affinité qui souscrivent des programmes d'assurance accident, maladie et vie pour leurs employés et membres ou leur offrent ou leur offrent ces programmes en option, ainsi que des assureurs qui couvrent leurs risques par le biais de la réassurance. La société mère de Chubb Assurances (Suisse) SA est cotée à la Bourse de New York (NYSE : CB) et fait partie de l'indice S&P 500.