

Conditions générales d'assurance (CGA)

Par souci de clarté, l'emploi de la forme masculine dans l'ensemble du texte fait indifféremment référence aux personnes de sexe féminin ou masculin, ainsi qu'aux personnes d'autres genres.

- 1 Dispositions générales**
- 2 Frais médicaux**
- 3 Aide SOS**
- 4 Frais d'annulation**
- 5 Responsabilité civile privée pour hôtes**
- 6 Capital en cas d'accident**
- 7 Glossaire**

L'assurance pour hôtes offre aux visiteurs invités à titre privé une protection sous la forme de l'assurance frais médicaux et de l'Aide SOS. L'assurance voyage en groupe s'adresse exclusivement aux participants à des camps scolaires, à d'autres camps ou voyages en groupe et peut en outre être complétée par des prestations telles que les frais d'annulation, la responsabilité civile privée et le capital en cas d'accident.

Description de la prestation d'assurance	Sommes d'assurance		
	Montants maximaux des prestations en CHF par événement et par personne		
	Assurance pour hôtes	Assurance pour hôtes (familles) ¹	Voyages en groupe
Étendue de la couverture	Suisse, y compris l'espace Schengen, à l'exclusion de l'État de résidence		
Délai pour la conclusion de l'assurance	au max. 5 jours après l'entrée en Suisse ou dans un État de l'espace Schengen		
Durée de validité à partir de l'entrée en Suisse ou dans un État de l'espace Schengen	au max. 180 jours		
Frais médicaux	25 000.–/50 000.–/250 000.–	50 000.– ²	25 000.–/50 000.–/250 000.–
Franchise en cas de sinistre	200.– par sinistre, 500.– par sinistre pour les personnes âgées de 60 ans et plus		–
Frais médicaux et frais associés aux médicaments Séjours à l'hôpital, y compris moyens auxiliaires médicaux tels que prothèses, lunettes et appareils acoustiques Avance sur frais remboursable Soins dentaires d'urgence	incl. incl. 5000.– 1000.–		incl. incl. 5000.– 1000.–
Aide SOS			
Frais de sauvetage et de transport vers l'hôpital le plus proche Transport d'urgence au domicile/rapatriement Frais de recherche et de sauvetage Rapatriement en cas de décès Frais supplémentaires occasionnés par un voyage de retour non prévu Retour temporaire au domicile Frais correspondant à la partie non utilisée de la prestation de voyage Frais supplémentaires pour la poursuite du voyage, y compris logement et repas Utilisation d'une voiture de location Frais de voyages pour les proches	incl. incl. 10000.– incl. incl. 3000.– 10000.– 700.– 1000.– 5000.–		incl. incl. 10000.– incl. incl. 3000.– 10000.– 700.– 1000.– 5000.–
Frais d'annulation	–		3000.–/5000.–/10 000.–
Maladie imprévisible, lésion corporelle grave, complication grave de la grossesse ou décès Grève Dommage grave à la propriété au lieu de domicile Panne ou retard du moyen de transport utilisé Résiliation du contrat de travail Vol de titres de transport, de passeport ou de carte d'identité Grossesse à partir de la 24e semaine de grossesse Frais supplémentaires liés au voyage retardé	–		incl. incl. incl. incl. incl. incl. incl. 3000.–
Responsabilité civile privée pour hôtes	–		5 000 000.–/10 000 000.–
Dommages corporels et matériels et pertes vis-à-vis de tiers Perte, détérioration ou destruction d'objets Défense contre les préventions en dommages-intérêts injustifiées de tiers	–		incl.
Capital en cas d'accident	–		100 000.–/200 000.–

¹ 6 personnes vivant dans le même ménage

² par personne

Centrale d'alarme

En cas d'urgence, veuillez appeler la centrale d'alarme 24h/24 au numéro +41 848 801 803. Elle est à votre disposition jour et nuit (y compris les dimanches et jours fériés). La centrale d'alarme vous conseillera au sujet de la marche à suivre et organisera l'aide nécessaire.

1 Dispositions générales

Les Dispositions générales contiennent des règles de base applicables à toutes les personnes assurées et preneurs d'assurance. Sauf disposition contraire dans le cadre des différentes prestations, les Dispositions générales s'appliquent de manière contraignante à l'ensemble des rapports contractuels.

1.1 Personnes assurées et preneur d'assurance

- A Sont assurées les personnes mentionnées dans les documents contractuels. L'assurance familiale est valable pour un maximum de 6 personnes vivant dans le même ménage. L'assurance n'est applicable qu'aux personnes qui ont leur domicile légal ou leur résidence habituelle hors de Suisse.
- B Le preneur d'assurance est la personne physique ou morale, ayant son domicile civil ou son siège en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein, qui a conclu le contrat d'assurance.

1.2 Étendue territoriale de la couverture

- A L'assurance est valable en Suisse ou dans les États Schengen à l'exclusion de l'État de résidence de la personne assurée, et cela pendant la durée fixée dans les documents contractuels – au maximum toutefois pendant 180 mois par séjour.
- B La couverture d'assurance prend effet à la date mentionnée dans les documents contractuels, mais pas avant l'entrée en Suisse ou dans un État Schengen. Si une date provisoire est indiquée sur les documents contractuels, la couverture d'assurance prend effet à la date d'entrée en Suisse ou dans un État Schengen attestée par les autorités. Si cette date fait défaut, la date d'établissement des documents contractuels est réputée date du début de l'assurance, mais pas avant l'entrée effective en Suisse ou dans un État Schengen. (la disposition relative à l'étendue de la couverture selon le ch. 4.1 est réservée)
- C Les dates du début et de la fin de l'assurance doivent impérativement figurer dans les documents contractuels. Si la date effective d'entrée n'est pas encore connue au moment de la conclusion du contrat d'assurance, une date approximative future du début de l'assurance sera choisie et consignée. Le début de l'assurance doit intervenir dans un délai d'un an, au plus tard, à compter de la conclusion de l'assurance.
- D Si la conclusion de l'assurance a lieu avant l'entrée en Suisse ou dans un État Schengen, la couverture d'assurance prend effet à la date d'entrée inscrite dans les documents contractuels, mais pas avant l'entrée effective de l'assuré en Suisse ou dans un État Schengen. La couverture d'assurance n'est valable que si elle a été conclue au plus tard 5 jours après la date d'entrée en Suisse ou dans un État Schengen. En cas de conclusion tardive, une attestation de santé doit être remise à ERV. ERV est libre de rejeter la demande sans indication de motifs (sont réservées les dispositions de l'assurance frais d'annulation). Si l'assurance est conclue après l'entrée en Suisse ou dans un État Schengen, la couverture d'assurance prend immédiatement effet le jour de la conclusion de l'assurance (demeurent réservées les dispositions relatives à l'attestation de santé selon les ch. 2.1 B et 3.1 B ainsi que la disposition relative à l'étendue de la couverture selon le ch. 4.1).
- E Si la date d'entrée est reportée ultérieurement, le preneur d'assurance est tenu d'informer ERV par e-mail à l'adresse info@erv.ch avant le début de l'assurance. Si la communication n'a pas lieu en temps utile, la prime est due au pro rata pour chaque mois entamé à compter du début de l'assurance. En cas de communication postérieure au début de l'assurance, une preuve de non-entrée en Suisse (par ex. refus officiel de visa) doit être apportée. L'obligation de payer des primes subsiste en l'absence de communication en temps utile.
- F un délai de carence de 24 heures s'applique à compter du début de l'assurance.

1.3 Autres dispositions

- A Les prétentions se prescrivent par cinq ans après la survenance du sinistre.
- B Le for judiciaire que l'ayant droit peut choisir est exclusivement celui de son domicile en Suisse ou au Liechtenstein, ou celui du siège d'ERV à Bâle.
- C Les prestations versées indûment par ERV et les frais s'y rapportant doivent lui être remboursés dans les 30 jours.
- D L'évaluation de la situation visant à déterminer si un voyage à destination d'un pays est raisonnablement possible ou non en raison de grèves, de troubles, d'une guerre, d'actes de terrorisme, d'épidémies, etc., est basée principalement sur les recommandations en vigueur édictées par les autorités suisses. Il s'agit des recommandations du Département fédéral des affaires étrangères (DFAE), de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).
- E Pour toutes les prestations, la limite maximale d'indemnisation selon la somme d'assurance indiquée dans les documents contractuels s'applique à l'ensemble des assurances, indépendamment du nombre de contrats existants auprès d'ERV.
- F Un remboursement de primes est uniquement possible
- si la couverture d'assurance n'a pas encore pris effet;
 - lorsqu'il peut être prouvé que l'entrée en Suisse n'a pas eu lieu (p. ex. au moyen d'une lettre de refus des autorités suisses);
- G Des frais de dossier de CHF 50.– par personne ou par contrat sont perçus pour les remboursements de primes.
- H Il ne peut être donné suite à une demande de remboursement de primes que si celle-ci a été soumise dans les 180 jours suivant l'échéance présumée de la couverture d'assurance.
- I L'événement assuré qui fait naître l'obligation de prestations est déterminant pour l'évaluation du droit aux prestations.

1.4 Exclusions générales

L'assurance ne couvre pas les événements

- qui, au moment de la conclusion de l'assurance ou de la réservation de la prestation de voyage, étaient déjà survenus ou étaient manifestes;
- qui sont liés à des maladies ou des accidents qui n'ont pas été immédiatement diagnostiqués par un médecin lors de leur survenance ou qui ont été confirmés uniquement par une consultation téléphonique;
- causés par un acte intentionnel ou une négligence grave ou par omission;
- pour lesquels la personne spécialisée (expert, médecin, etc.) qui effectue les constats concernant le sinistre est directement bénéficiaire ou est parente ou parente par alliance de la personne assurée;
- consécutifs à des faits de guerre ou au terrorisme, sous réserve des dispositions relatives à l'Aide SOS (voir ch. 3.2 A e);
- en rapport avec des enlèvements;
- consécutifs à un ordre des autorités;
- survenant lors de la participation à:
 - des compétitions, courses, rallyes ou entraînements avec des véhicules automobiles ou des bateaux,
 - des concours ou entraînements en relation avec le sport professionnel ou avec un sport extrême,
 - des trekkings ou des excursions en montagne lorsque la hauteur de bivouac est supérieure à 4000m,
 - des expéditions,
 - des entreprises téméraires/audacieuses lors desquelles on s'expose sciemment à un danger particulièrement grave. Les classifications en vigueur de la Suva sont déterminantes;
- résultant de la conduite d'un véhicule automobile ou d'un bateau sans posséder un permis de conduire exigé par la loi ou sans être accompagné conformément aux prescriptions légales;
- causés sous l'influence d'alcool, de drogues, de stupéfiants ou de médicaments;
- survenant lors de la perpétration intentionnelle de crimes ou de délits ou de leur tentative;
- provoqués par la personne assurée en lien avec le suicide, la mutilation volontaire et leur tentative;
- causés par des radiations ionisantes quelles qu'elles soient, notamment celles consécutives à la transmutation du noyau de l'atome;
- consécutifs à une pandémie. L'exclusion ne s'applique pas lorsque la personne assurée a contracté une infection ou lorsqu'elle est en isolement/quarantaine suite à une infection;
- pour lesquels les prestations sont fournies après l'expiration de la durée de l'assurance et après le départ de l'assuré de Suisse ou d'un État Schengen, même si l'événement déclencheur est survenu pendant la durée de l'assurance;
- survenus pendant le délai de carence de 24 heures suivant le début de l'assurance.

1.5 Obligations en cas de sinistre

Les informations sur la procédure à suivre en cas de sinistre figurent sur www.erv.ch/vor gehen.

- A Veuillez vous adresser
- en cas de sinistre, au service des sinistres d'ERV, case postale, CH-4002 Bâle, téléphone +41 58 275 27 27, ou en ligne sur www.erv.ch/sinistre.
 - en cas d'urgence (p. ex. urgence médicale), au numéro d'urgence local (Suisse 144/Europe 112). L'incident doit également être signalé à la centrale d'alarme Medicall, au numéro +41 848 801 803. Disponible 24 heures sur 24, 365 jours par an, elle vous conseillera sur la marche à suivre et vous apportera l'aide nécessaire.
- B La personne assurée doit prendre toutes les mesures nécessaires, avant et après le sinistre, afin d'éviter ou d'atténuer le sinistre et d'élucider ses circonstances.
- C L'assureur doit recevoir
- immédiatement les renseignements demandés;
 - les documents nécessaires; et
 - les coordonnées bancaires (IBAN du compte bancaire ou postal).
- D En cas de maladie ou d'accident, il convient de consulter immédiatement un médecin, de l'informer du voyage prévu et de suivre ses prescriptions. La personne assurée doit délier les médecins de leur secret professionnel vis-à-vis des assureurs.
- E Les originaux de tous les documents ainsi que les objets endommagés doivent être conservés et mis à disposition sur demande d'ERV.
- 1.6 Prétentions à l'égard de tiers**
- A Si la personne assurée a été dédommagée par un tiers responsable ou par son assureur, aucune indemnité n'est due au titre du présent contrat. Si ERV est intervenue en lieu et place du responsable, la personne assurée doit lui céder ses prétentions en responsabilité civile jusqu'à concurrence des dépenses engagées par ERV.
- B En cas d'assurance multiple ou d'obligation de prestations simultanée d'assurances de droit public, ERV fournit ses prestations à titre subsidiaire, sauf si les conditions d'assurance de l'autre assureur contiennent également une clause de subsidiarité. Dans ce cas, les dispositions légales en matière d'assurance multiple ou d'assurance de droit public sont applicables.
- C Si la personne assurée a des droits découlant d'un autre contrat d'assurance (assurance facultative ou obligatoire), la couverture d'assurance se limite à la partie des prestations d'ERV qui dépasse celles de l'autre contrat d'assurance.
- D Si il existe plusieurs assurances auprès de sociétés concessionnaires, les frais ne sont remboursés qu'une seule fois dans leur totalité.
- E Les dispositions du ch. 1.6 A à D ne s'appliquent pas aux prestations en capital versées en cas de décès ou d'invalidité.

2 Frais médicaux

Sont assurés les frais résultant d'un accident ou d'une maladie survenus pendant le séjour temporaire.

2.1 Étendue territoriale de la couverture

La couverture d'assurance est valable en Suisse ou dans les États Schengen, à l'exception de l'État de résidence pendant la durée d'assurance fixée dans les documents contractuels.

2.2 Événements assurés

En cas d'accident ou de maladie de la personne assurée, les frais sont pris en charge selon le tarif régional des caisses-maladie en vigueur dans le pays de séjour en cas de traitement ambulatoire ou de séjour à l'hôpital en division commune.

2.3 Prestations assurées

A Les frais pour:

- a) les traitements médicaux nécessaires (y compris les médicaments) prescrits ou prodigués par un médecin ou un chiropracteur reconnu par l'État;
- b) les traitements hospitaliers (y compris les frais de pension) ordonnés par un médecin, ainsi que les soins prodigués par le personnel infirmier diplômé, pendant la durée du traitement;
- c) la première acquisition, la location, le remplacement ou la réparation de moyens auxiliaires médicaux, tels que prothèses, lunettes, appareils auditifs, etc., dans la mesure où ils sont nécessaires à la suite d'un accident et prescrits par un médecin;
- d) une avance de frais remboursable, si une personne assurée doit être hospitalisée à l'étranger (remboursement dans un délai de 30 jours suivant le retour au domicile);
- e) Les soins dentaires d'urgence destinés à soulager la douleur, préserver les fonctions ou prodiguer les premiers soins.

B Pour chaque sinistre à indemniser, une franchise de CHF 200.– est à la charge de la personne assurée. Pour les personnes âgées de 60 ans révolus lors de la survenance de l'événement assuré, cette franchise s'élève à CHF 500.–. La franchise s'applique à chaque événement de maladie ou d'accident. La franchise ne s'applique pas aux voyages en groupe.

2.4 Exclusions

A Les frais de traitements médicaux qui ne sont pas dus à une urgence médicale; Accidents non assurés:

- a) les accidents en rapport avec l'accomplissement d'un service militaire à l'étranger;
- b) Les accidents survenus lors de l'exercice d'une activité professionnelle physiquement pénible ou manuelle, impliquant des contraintes physiques supérieures à la moyenne;
- c) Les accidents lors de la pratique de sports à risque tels que le saut en parachute, le base-jumping, le bungee-jumping, le vol en wingsuit ou des activités similaires;
- C Maladies non assurées:
 - a) les contrôles généraux ou les contrôles de routine sans suspicion de maladie;
 - b) les symptômes, les maladies et leurs conséquences ou complications,
 - qui existaient déjà ou étaient manifestes avant le début de l'assurance, ou
 - qu'un médecin aurait pu constater lors d'un examen médical hypothétique au moment du début de l'assurance, qu'ils aient été effectivement diagnostiqués ou non ;
 - c) les maladies consécutives à des mesures médicales à visée prophylactique, thérapeutique ou relevant du diagnostic (p. ex. vaccins, traitements aux rayons), dans la mesure où elles ne sont pas causées par une maladie couverte par l'assurance;
 - d) les suites d'interventions contraceptives ou abortives;
 - e) la grossesse ou l'accouchement ainsi que leurs complications;
 - f) les états de fatigue ou d'épuisement, les troubles nerveux, psychiques ou psychosomatiques.

3 Aide SOS

Sont assurés les soins médicaux d'urgence ou les mesures de sauvetage immédiats ainsi que les événements qui nécessitent la poursuite, l'interruption ou la prolongation de la prestation de voyage initiale.

3.1 Étendue territoriale de la couverture

A la couverture d'assurance est valable en Suisse ou dans les États Schengen, à l'exception de l'État de résidence, pendant la durée d'assurance fixée dans les documents contractuels.

B Pour les personnes souffrant d'une maladie chronique, la capacité à voyager doit être attestée par un certificat médical établi juste avant la réservation d'une prestation de voyage.

3.2 Événements assurés

A La couverture d'assurance s'applique lorsqu'une personne assurée doit interrompre définitivement ou provisoirement, ou prolonger son séjour, à la suite d'un événement mentionné ci-après:

- a) maladie grave et imprévisible, lésion corporelle grave, complication grave de la grossesse ou décès
 - d'une personne assurée;
 - d'une personne non assurée voyageant avec elle;
 - d'une personne qui ne voyage pas avec la personne assurée mais qui est un proche de celle-ci (p. ex. partenaire de vie, parent, enfant ou frère ou sœur);
 - du remplaçant direct du poste de travail si, dans ce cas, la présence de la personne assurée sur le lieu de travail devient indispensable;

- b) grèves (sous réserve de la participation active) sur le trajet prévu. Troubles de tout genre, épidémies ou dommages causés par un événement naturel à la destination du voyage, s'ils mettent concrètement en danger la vie et les biens de la personne assurée, empêchant ainsi ou rendant irréalisable la poursuite du voyage ou du séjour;
- c) dommage grave aux biens de la personne assurée causée par un incendie, les forces de la nature, un vol ou un dégât d'eau, qui requiert sa présence à son domicile;
- d) défaillance (incapacité de circuler) ou retard dû à un accident de personne ou à un défaut technique d'un moyen de transport public (y c. caténaires, matériel ferroviaire, électronique et systèmes de contrôle-commande, liste exhaustive) ou d'un taxi utilisé pour se rendre au lieu de départ officiel (aéroport, gare de départ, port ou lieu d'embarquement dans le car) en dehors de l'État de résidence. Il en va de même des véhicules ferroviaires suivants bloqués de ce fait. Aucune indemnité n'est accordée en cas de panne ou d'accident d'un véhicule à moteur privé utilisé par la personne assurée, que ce soit à titre de conducteur ou de passager;
- e) faits de guerre ou attentats terroristes pendant 14 jours après leur première survenance, dans la mesure où ils surprennent la personne assurée pendant son séjour à l'étranger;
- f) vol de titres de transport, de passeport ou de carte d'identité; Seules les prestations stipulées au ch. 3.3 B i) sont assurées.

B Si la personne assurée souffre d'une maladie chronique sans que celle-ci paraisse remettre en cause la prestation de voyage lors de la conclusion de l'assurance ou de la réservation, ou avant le début de la prestation de voyage, ERV rembourse les frais assurés qui résulteraient d'une interruption, d'un abandon ou d'une prolongation de la prestation de voyage par suite d'une aggravation aiguë et imprévisible de cette maladie. Il en va de même en cas de décès de la personne assurée consécutif à la maladie chronique (sous réserve du ch. 3.1 B).

3.3 Prestations assurées

A La personne assurée est tenue de faire approuver par la centrale d'alarme ou par ERV les prestations relatives à l'Aide SOS énumérées ci-après. A défaut, les prestations sont limitées au maximum à CHF 400.– par personne et par événement.

- B En cas de survenance de l'événement assuré, les frais sont pris en charge pour:
- a) le transport médical nécessaire vers l'hôpital approprié le plus proche;
 - b) le transport d'urgence médicalisé (rapatriement) vers un hôpital approprié au lieu de domicile de la personne assurée;
 - c) les frais d'opérations de recherche et de sauvetage nécessaires si la personne assurée est portée disparue ou qu'un sauvetage s'avère nécessaire;
 - d) l'organisation et les frais des formalités imposés par les autorités lorsqu'une personne assurée décède pendant le voyage. De plus, sont pris en charge les frais de crémation en dehors de l'État de résidence ou les frais supplémentaires découlant du respect de l'accord international sur le transport des corps des personnes décédées (consignes minimales telles que cercueil en zinc ou habillage intérieur en zinc) ainsi que le rapatriement du cercueil ou de l'urne au dernier domicile de la personne assurée;
 - e) les frais supplémentaires effectivement encourus (taxes de sécurité et taxes d'aéroport exclues);
 - f) les frais de retour temporaire au domicile (voyage aller et retour de deux personnes assurées au maximum), à condition qu'un séjour d'une durée déterminée à l'avance avec un voyage de retour ait été réservé;
 - g) les frais supplémentaires engendrés par un voyage de retour non prévu en première classe en train et en classe économique en avion;
 - h) les frais correspondant à la partie non utilisée de la prestation de voyage (sans les frais du voyage de retour réservé initialement). Les prestations de l'hébergement non utilisées ne sont pas remboursées si ERV prend en charge les frais d'un hébergement de remplacement.
 - i) soit les frais supplémentaires nécessaires à la poursuite du voyage, y compris pour l'hébergement, les repas et les frais de communication avec la centrale d'alarme (pendant 7 jours au maximum), ou en cas d'utilisation d'un véhicule de location, quel que soit le nombre de personnes utilisant ce véhicule;
 - j) les frais de voyage (vol en classe économique/hôtel de classe moyenne) pour 2 personnes très proches de la personne assurée pour se rendre à son chevet, lorsque celle-ci doit rester plus de 7 jours dans un hôpital situé en dehors de son État de résidence;

C Si la personne qui provoque l'interruption ou la prolongation de la prestation de voyage du fait d'un événement assuré n'est ni parente ni parente par alliance de la personne assurée, une indemnisation n'est possible que si la personne assurée devait poursuivre seule le voyage.

D Seuls les médecins d'ERV décident de la nécessité, de la nature et du moment de ces prestations.

3.4 Exclusions

Toute prestation est exclue:

- a) en cas de maladie ou de suites d'un accident déjà connues ou diagnostiquées par un médecin lors de la conclusion de l'assurance ou au début du voyage. Les dispositions relatives à l'aggravation de maladies chroniques demeurent réservées;
- b) dans le cas d'opérations de recherche et de sauvetage sans ordre des autorités ou sans motif objectif;
- c) en cas de suicide, d'automutilation ou de leur tentative;
- d) lorsque le prestataire (voyagiste, loueur, organisateur, etc.) modifie ou interrompt la prestation convenue ou aurait dû le faire pour des raisons objectivement impératives;
- e) lorsque l'affection qui a provoqué l'interruption définitive ou temporaire, ou la prolongation du voyage résulte d'une complication ou des suites d'une opération ou d'un traitement médical déjà prévu au moment de l'entrée en vigueur de l'assurance ou de la réservation, ou avant le départ en voyage.

- f) en cas d'interruption définitive ou temporaire, ou de poursuite du voyage selon le chiffre. 3.2 A a), sans indication médicale ou si aucun certificat médical n'a été établi au moment où l'incapacité de voyager a été constatée pour la première fois;
- g) une interruption définitive ou temporaire, ou une poursuite du voyage obtenue uniquement par une consultation téléphonique;
- h) Des frais de traitement disproportionnés ou multiples;
- i) en cas d'interruption définitive ou temporaire, ou de poursuite du voyage à la suite d'une atteinte psychique ou psychosomatique.

4 Frais d'annulation

Sont assurés les frais d'annulation ou de report d'un voyage prévu, dans la mesure où la personne assurée ne peut pas entreprendre ce voyage comme prévu à la suite d'un événement assuré.

4.1 Étendue territoriale de la couverture

- A La couverture d'assurance prend effet au moment de la conclusion de l'assurance et prend fin avec le début de la prestation de voyage assurée (check-in, embarquement à bord du moyen de transport réservé, etc.).
- B Pour les personnes souffrant d'une maladie chronique, la capacité à voyager doit être attestée par un certificat médical établi juste avant la réservation d'une prestation de voyage.

4.2 Événements assurés

L'assureur accorde sa couverture d'assurance lorsque la personne assurée doit renoncer à sa prestation de voyage réservée, à la suite d'un événement mentionné ci-après, dans la mesure où il est survenu après la conclusion de l'assurance ou la réservation de la prestation de voyage:

- a) maladie grave et imprévisible, lésion corporelle grave, complication grave de la grossesse ou décès
 - d'une personne assurée,
 - une personne non assurée voyageant avec elle,
 - d'une personne qui ne participe pas au voyage et qui est très proche de la personne assurée,
 - du remplaçant direct du poste de travail si, dans ce cas, la présence de la personne assurée sur le lieu de travail devient indispensable;
- b) Grèves sur le trajet prévu. Troubles de tout genre, épidémies ou événements naturels sur le lieu de destination du voyage, s'ils mettent concrètement en danger la vie et les biens de la personne assurée et/ou si un avertissement officiel aux voyageurs a été émis par les autorités suisses pour la destination du voyage;
- c) dommage grave aux biens de la personne assurée causée par un incendie, les forces de la nature, un vol ou un dégât d'eau, qui requiert sa présence à son domicile;
- d) défaillance (incapacité de circuler) ou retard dû à un accident de personne ou à un défaut technique d'un moyen de transport public (y c. caténaires, matériel ferroviaire, électronique et systèmes de contrôle-commande, liste exhaustive) ou d'un taxi utilisé pour se rendre au lieu de départ officiel (aéroport, gare de départ, port ou lieu d'embarquement dans le car) de l'Etat de résidence. Il en va de même des véhicules ferroviaires suivants bloqués de ce fait;
- e) défaillance (incapacité de circuler) à la suite d'un accident ou d'une panne (à l'exclusion des pannes d'essence, de diesel, de batteries et de clés) du véhicule privé à utiliser pour se rendre au lieu de départ officiel (aéroport, gare de départ, port ou lieu d'embarquement dans le car) de l'Etat de résidence;
- f) si, dans les 30 jours précédant le départ,
 - la personne assurée entre de façon inattendue dans un rapport d'emploi permanent (les promotions, etc., en sont exclues) auprès d'un nouvel employeur ou
 - le contrat de travail de la personne assurée est résilié par son employeur sans que la faute ne puisse lui être imputée;
- g) vol des titres de transport, de passeport ou de carte d'identité;
- h) grossesse d'une personne assurée, si la date de départ en voyage se situe après la 24e semaine de grossesse ou si un vaccin obligatoire pour la destination du voyage présente un risque pour l'enfant à naître, ou si la destination du voyage est officiellement déconseillée aux femmes enceintes. Dans ce cas, les prestations sont limitées à la somme d'assurance maximale;
- B Si la personne qui est à l'origine de l'annulation en raison d'un événement assuré n'est ni parente ni parente par alliance de la personne assurée, le droit aux prestations n'est acquis que si la personne assurée est contrainte, de ce fait, d'entreprendre seule la prestation de voyage.
- C Si une personne assurée souffre d'une maladie chronique sans que celle-ci paraisse remettre en cause sa participation à la prestation de voyage lors de la conclusion de l'assurance ou de la réservation de la prestation de voyage, ERV rembourse les frais assurés qui résulteraient d'une annulation de la prestation de voyage par suite d'une aggravation aiguë et imprévisible de cette maladie. Il en va de même en cas du décès de la personne assurée consécutif à la maladie chronique (sous réserve du ch. 4.1 B).

4.3 Prestations assurées

- A ERV rembourse les frais d'annulation effectivement encourus (taxes de sécurité et taxes d'aéroport exclues) en cas de survenance de l'événement assuré. La prestation totale est limitée au prix de la prestation de voyage ou à la somme assurée. Les frais de dossier récurrents ou disproportionnés ne sont pas assurés.
- B ERV rembourse les frais supplémentaires dus au voyage retardé, si la prestation de voyage ne peut pas être entreprise à la date prévue en raison de l'événement couvert. Cette prestation est limitée au prix de la prestation de voyage ou à la somme d'assurance maximale. Dans les cas où des frais supplémentaires font l'objet d'une demande de prise en charge, le droit aux frais d'annulation selon le ch. 1.3 l.

4.4 Exclusions

Les prestations sont exclues:

- a) pour les événements qui étaient déjà survenus ou étaient manifestes au moment de la conclusion de l'assurance ou de la réservation de la prestation de voyage. Les dispositions relatives à l'aggravation de maladies chroniques demeurent réservées;
- b) lorsque le prestataire (voyagiste, loueur, organisateur, etc.) annule la prestation convenue ou aurait dû l'annuler pour des raisons objectives. Cela s'applique en particulier aux voyages à forfait;
- c) lorsque l'affection à l'origine de l'annulation résulte d'une complication ou des suites d'une opération ou d'un traitement médical déjà prévu au moment de l'entrée en vigueur de l'assurance ou de la réservation de la prestation de voyage;
- d) si la personne assurée ne s'est pas remise, avant la date de son départ, d'une maladie, des suites d'un accident, d'une opération ou d'une intervention chirurgicale qui préexistaient au moment de la réservation du voyage;
- e) • en cas d'annulation selon le ch. 4.2 A a), sans indication médicale ou si aucun certificat médical n'a été établi au moment où l'incapacité de voyager a été constatée pour la première fois;
- une annulation selon le ch. 4.2 A a) a été obtenue uniquement par consultation téléphonique;
- f) lorsqu'une annulation en raison de troubles psychiques ou psychosomatiques
 - ne peut pas être justifiée et attestée le jour de l'annulation par un médecin spécialisé en psychiatrie au moyen d'un certificat médical; ou
 - dont souffre une personnes ayant le statut d'employé ne peut être justifiée de surcroît par une attestation d'absence de 100% délivrée par l'employeur pour la durée de l'incapacité à voyager médicalement attestée;
- g) en cas d'entretien insuffisant du véhicule privé ou lorsque des défauts existaient déjà ou étaient manifestes au moment du départ ou de la poursuite du voyage;
- h) si l'événement est imputable à une réparation incorrecte, à une réparation effectuée par la personne assurée elle-même ou à une modification non autorisée (p. ex. tuning) du véhicule privé.

5 Responsabilité civile privée pour hôtes

Sont assurés les dommages dont la personne assurée peut être tenue légalement responsable en tant que personne privée.

5.1 Étendue territoriale de la couverture

L'assurance est valable dans l'espace Schengen pendant la durée d'assurance fixée dans les documents contractuels, mais au maximum pendant 4 mois à compter du début de l'assurance pour les clients domiciliés à l'étranger (à l'exception de la Principauté de Liechtenstein).

5.2 Événements assurés

Dans le cadre de la responsabilité civile prévue par la loi, la personne assurée est indemnisée pour les événements survenus durant son séjour assuré au sein de l'espace Schengen en raison des circonstances suivantes:

- homicide, lésions corporelles ou toute autre atteinte à la santé d'une autre personne (dommages corporels);
- destruction, perte ou dommages à la propriété d'une autre personne (dommages matériels).

5.3 Prestations assurées

L'indemnisation est versée jusqu'à concurrence du montant maximal indiqué dans les documents contractuels. Ce montant correspond au montant total de toutes les pertes subies pendant le séjour assuré au sein de l'espace Schengen. Sont compris dans ce montant total tous les frais et dépenses qui

- avec le consentement écrit d'ERV
- sont engagés en lien avec l'exercice de prétentions contre la personne assurée dans le cadre de la présente couverture.

5.4 Exclusions

L'assurance ne couvre pas

- a) les prétentions relatives à la personne ou à la propriété d'une personne assurée, de l'un de ses employés, l'un des membres de sa famille ou d'autres personnes qui vivent dans son foyer;
- b) les responsabilités découlant de l'activité ou de la profession de la personne assurée ou de son activité professionnelle ou commerciale;
- c) les dommages causés par des animaux appartenant à la personne assurée, ou détenus par celle-ci, ou les dommages occasionnés par des personnes dont elle est légalement responsable;
- d) les dommages à des bâtiments ou parties de bâtiments appartenant à la personne assurée ou qu'elle loue ou habite;
- e) la perte ou la dégradation d'actifs appartenant à une personne assurée ou qu'elle conserve afin de les utiliser, de les modifier, de les garder en dépôt fiduciaire ou de les remettre plus tard à un tiers;
- f) la perte de ou les dommages à la propriété par la faute d'une personne assurée qui exerce une activité sur ou avec cette propriété ou omet de l'exercer;
- g) les responsabilités qui découlent directement ou indirectement de véhicules mécaniques, d'avions ou de bateaux, dans le cas où la personne assurée est le propriétaire, le conducteur ou le pilote du véhicule ou si la personne qui contrôle le conducteur ou le pilote de ces véhicules est un agent, un mandataire ou toute personne dont la personne assurée est légalement responsable;
- h) les pertes purement financières;
- i) les dommages ou lésions corporelles causés par des actes intentionnels, malveillants ou illicites de la personne assurée (infractions, délits ou tentative d'infraction ou de délit),

- j) les dommages ou lésions corporelles causés par la personne assurée alors qu'elle participait à des actes de guerre civile ou de guerre, à des actes terroristes ou de sabotage, à une émeute, à des manifestations publiques, à des grèves et à des lock-out;
- k) les prétentions formulées en raison du fait qu'une personne assurée est incapable de discernement ou sous l'influence de médicaments ou d'alcool (les médicaments prescrits par un médecin agréé ne sont pas concernés par cette exclusion d'assurance);
- l) les prétentions résultant d'une responsabilité contractuelle excédant les prescriptions légales et de la non-exécution d'obligations d'assurance légales ou contractuelles;
- m) la responsabilité civile pour les dommages auxquels il fallait s'attendre selon toute vraisemblance ou dont l'éventualité avait été admise.

5.5 Autres dispositions

Pour le surplus, les Conditions générales d'assurance valables au moment de la conclusion de l'assurance s'appliquent à l'assurance clientèle privée d'Helvetia, en particulier la responsabilité civile. Elles sont publiées sur Internet.

6 Capital en cas d'accident

Sont assurés les accidents dont les suites entraînent une invalidité ou un décès. Le capital en cas d'accident est assuré sous forme d'assurance à somme fixe. Dans ce cas, une prestation unique sous forme de capital est versée.

6.1 Étendue territoriale de la couverture

La couverture d'assurance est valable en Suisse ou dans les États Schengen, à l'exception de l'État de résidence, pendant la durée d'assurance fixée dans les documents d'assurance.

6.2. Événements assurés

La couverture d'assurance s'applique aux accidents entraînant une invalidité ou le décès.

6.3 Prestations assurées

- A En cas de décès de la personne assurée à la suite d'un accident, la somme assurée convenue est versée au bénéficiaire. À défaut, la somme est versée aux héritiers légaux, à l'exception du fisc et des créanciers successoraux. Les éventuelles prestations d'invalidité déjà versées sur la base du présent contrat seront déduites de l'indemnité en cas de décès.
- B En cas d'invalidité totale (100%) consécutive à un accident assuré constatée par un médecin au plus tard dans les 5 ans suivant la date de l'accident, la somme assurée convenue sera versée. En cas d'invalidité partielle, un pourcentage correspondant de celle-ci sera versé.
 - a) Le degré d'invalidité est déterminé selon les barèmes des indemnités pour atteinte à l'intégrité de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA) et selon les barèmes complémentaires de la Suva.
 - b) L'impotence fonctionnelle totale d'un membre ou d'un organe équivaut à sa perte complète.
 - c) En cas de perte ou d'impotence fonctionnelle partielle, le degré d'invalidité sera réduit en conséquence.
 - d) En cas de perte ou d'impotence fonctionnelle simultanée de plusieurs parties du corps, les pourcentages seront additionnés. Le total ne pourra cependant en aucun cas dépasser 100%.
 - e) Pour les cas non mentionnés ci-dessus, le degré d'invalidité est déterminé sur la base des constatations médicales, en référence aux pourcentages indiqués ci-dessus, en tenant compte de la situation de la personne assurée.
 - f) Si certaines parties du corps étaient déjà mutilées ou frappées d'une incapacité fonctionnelle complète ou partielle avant l'accident, le degré d'invalidité préexistant, déterminé selon les principes ci-dessus, est déduit lors de la détermination du degré d'invalidité.
- C Lorsque plusieurs personnes assurées sont concernées par un seul et même événement, les indemnités dues par ERV sont limitées au montant maximal de CHF 15 million. Si les prétentions dépassent ce montant, cette somme sera répartie proportionnellement.

6.4 Exclusions

Aucune prestation ne sera versée pour:

- a) les accidents en rapport avec l'accomplissement d'un service militaire à l'étranger;
- b) les accidents résultant d'une activité professionnelle artisanale;
- c) les accidents survenant lors de sauts en parachute ou en pilotant un aéronef ou un engin volant;
- d) les accidents que la personne assurée subit en tant que passagère d'un aéronef.

7 Glossaire

A Accident

On entend par «accident» toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire et qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.

C Créanciers successoraux

Personnes ou entreprises qui ont des créances ouvertes envers la succession (masse successorale) de la personne décédée. Ces créanciers n'ont pas de droit direct à la prestation d'assurance; ils ne peuvent faire valoir leurs créances qu'à l'égard des héritiers dans le cadre de la procédure successorale ordinaire.

D Détressement

Vol avec usage ou menace de violence.

Documents contractuels

Les documents contractuels sont constitués des documents client suivants: police d'assurance, confirmation de réservation ou attestation d'assurance.

Domicile / État de résidence

L'État de résidence est le pays dans lequel la personne assurée a son domicile légal ou sa résidence habituelle ou l'avait en dernier avant le début du séjour assuré.

É Épidémie

Une épidémie est une maladie qui touche un nombre très élevé de personnes pendant une période et dans une zone géographique restreinte.

État Schengen

Un État Schengen est un État membre de l'espace Schengen dans lequel l'accord de Schengen s'applique.

Étranger

Le terme «étranger» désigne tout pays qui n'est pas la Suisse ni le pays dans lequel la personne assurée a sa résidence habituelle.

Événement naturel

Phénomène naturel, imprévisible et soudain revêtant un caractère de catastrophe. L'événement causant le dommage est déclenché par des processus géologiques ou météorologiques.

Expédition

Une expédition est un voyage de découverte ou de recherche scientifique dans une région isolée et inexploitée ou une randonnée en montagne à partir d'un camp de base jusqu'à une altitude de plus de 7000m. Ceci comprend également des excursions dans des régions extrêmement isolées comme les deux pôles ou, par exemple, au Spitzberg, dans le désert de Gobi, au Sahara, dans la jungle d'Amazonie ou au Groenland ainsi que l'exploration de cavités souterraines spécifiques.

F Fisc

L'État ou l'autorité fiscale en tant qu'entité. Dans les conditions d'assurance, cela signifie: L'État ne reçoit pas de versement direct de la prestation d'assurance (p.ex. pour les dettes fiscales).

Frais d'annulation

Si le voyageur se départit du contrat, le voyagiste perd son droit au paiement du prix de voyage convenu. Il peut cependant demander une indemnité appropriée. Le montant de cette indemnité dépend du prix du voyage après déduction de la valeur des dépenses économisées par le voyagiste et de ce qu'il pourra obtenir par une autre utilisation des prestations de voyage.

H Hôpital

Sont réputés hôpitaux les établissements médicaux dirigés et surveillés par des médecins ou leurs services qui s'occupent du traitement stationnaire de malades aigus ou des suites d'accidents ou qui dispensent des mesures de réadaptation médicale en stationnaire et disposent d'une autorisation correspondante. Ils doivent garantir une prise en charge médicale suffisante, disposer du personnel spécialisé nécessaire et des équipements médicaux adaptés, et assurer des soins pharmaceutiques adéquats. Les cliniques psychiatriques sont également considérées comme des hôpitaux au sens de cette disposition

I Isolement / quarantaine

L'isolement ou la quarantaine sont des mesures visant à interrompre les chaînes de contamination et, ainsi, à endiguer la propagation d'une maladie infectieuse.

M Maladie

Par «maladie», on entend toute atteinte à la santé physique, mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou qui provoque une incapacité de travail.

Moyens auxiliaires médicaux

Par «moyens auxiliaires médicaux», on entend tous les objets impérativement nécessaires à des fins de traitement ou de consultation (chaises roulantes, prothèses, appareils respiratoires, médicaments sur ordonnance, lunettes de vue, lentilles de contact, etc.).

Moyens de transport public / aéronefs

Les moyens de transport public/aéronefs sont tous les véhicules aériens, terrestres ou nautiques autorisés pour le transport public de personnes. Les moyens de transport utilisés pour des excursions et des vols touristiques ainsi que les véhicules de location et les taxis ne sont pas considérés comme moyens de transport public.

N Négligence grave

Se rend coupable de négligence grave quiconque n'observe pas les précautions élémentaires qu'une personne raisonnable aurait prises dans la même situation et met, ce faisant, sa vie et celle d'autres personnes en danger.

O Ordre des autorités

Par «ordre des autorités», on entend toute directive ou tout décret émis par une autorité officielle au Liechtenstein et à l'étranger (détention, interdiction d'entrée ou de sortie, fermeture des frontières et/ou de l'espace aérien, ordre de quarantaine générale, p. ex. à l'arrivée à la destination du voyage ou lors du voyage de retour dans l'État de résidence). Il revêt un caractère obligatoire.

P Pandémie

Une pandémie est la propagation internationale et globale d'une épidémie.

Parent/ parent par alliance

L'assurance couvre, en relation avec le ch. 3.3. C et 4.2 Aj), outre les parents et parents par alliance, les époux et concubins ainsi que les partenaires de couples mariés de même sexe.

Personnes assurées

Les personnes assurées sont les personnes désignées nommément dans les documents contractuels ou le justificatif de paiement, ou le cercle de personnes décrit dans les documents contractuels.

Preneur d'assurance

Le preneur d'assurance est la personne qui a conclu un contrat d'assurance avec ERV.

Prestation de voyage

Sont considérées comme prestations de voyage par exemple la réservation d'un vol, d'un voyage en bateau, en car ou en train, d'un transfert par car de voyage ou d'un autre moyen de transport vers le lieu de villégiature et retour, et/ou la réservation sur place d'une chambre d'hôtel, d'un appartement de vacances, d'un camping-car, d'une péniche habitable ou la location d'un yacht.

S Sport extrême

Pratique de disciplines sportives exceptionnelles soumettant les personnes concernées à de très fortes contraintes physiques et psychiques. Les classifications en vigueur de la Suva notamment sont déterminantes.

Suisse

L'étendue territoriale de la couverture «Suisse» inclut la Suisse et la Principauté de Liechtenstein.

T Terrorisme

Est considéré comme terrorisme, tout acte ou menace de violence perpétré pour des motifs politiques, religieux, ethniques, idéologiques ou similaires. L'acte ou la menace de violence est de nature à répandre la peur ou la terreur au sein d'une population ou d'une partie de celle-ci ou à exercer une influence sur un gouvernement ou les institutions d'un État.

Troubles de tout genre

Actes de violence contre des personnes ou des biens à l'occasion d'un attrouement, d'une bagarre ou d'une émeute.

U Urgence médicale

Il y a urgence lorsque la personne assurée a besoin d'un traitement médical urgent pendant son séjour temporaire et que le retour régulier dans l'État de résidence n'est pas raisonnablement exigible ou réalisable d'un point de vue médical.