

# Global Business Traveller

## L'assurance pour voyages d'affaires de la CSS

Conditions générales d'assurance (CGA)  
Edition 06.2009

### Table des matières

<b>I</b>	<b>Bases</b>	<b>2</b>	<b>VI</b>	<b>Assurance-bagages</b>	<b>5</b>
Art. 1	Contenu du contrat	2	Art. 23	Objet de l'assurance	5
Art. 2	Bases du contrat	2	Art. 24	Risques et dommages assurés	5
Art. 3	Personnes assurées	2	Art. 25	Effets et coûts non assurés	6
Art. 4	Preneur d'assurance	2	Art. 26	Dommages non assurés	6
Art. 5	Entreprises coassurées	2	Art. 27	Prestations d'assurance	6
Art. 6	Champ d'application territorial	2	Art. 28	Quote-part à la charge de l'assuré	6
			Art. 29	Définitions	6
<b>II</b>	<b>Début et fin</b>	<b>2</b>	<b>VII</b>	<b>Assurance des frais d'annulation</b>	<b>6</b>
Art. 7	Contrat d'assurance	2	Art. 30	Début et durée de l'assurance	6
Art. 8	Durée de la protection d'assurance	2	Art. 31	Frais assurés	6
Art. 9	Résiliation en cas de sinistre	2	Art. 32	Droit aux prestations	6
			Art. 33	Evénements non assurés	7
<b>III</b>	<b>Primes</b>	<b>2</b>	<b>VIII</b>	<b>Obligations</b>	<b>7</b>
Art. 10	Paiement des primes	2	Art. 34	Annonce de dommage	7
Art. 11	Décompte de primes	3	Art. 35	Obligations du preneur d'assurance et de la personne assurée	7
Art. 12	Modification des primes	3	Art. 36	Collaboration pour l'établissement des faits	7
Art. 13	Retard de paiement	3			
Art. 14	Rabais pour absence de prestations	3	<b>IX</b>	<b>Dispositions finales</b>	<b>7</b>
<b>IV</b>	<b>Assurance des frais de guérison et assistance de personnes</b>	<b>3</b>	Art. 37	Concours avec des prestations d'autres assurances et/ou de tiers civilement responsables/Subsidiarité	7
Art. 15	Prestations de l'assurance des frais de guérison	3	Art. 38	Cession, mise en gage et autres conventions	7
Art. 16	Prestations de l'assurance assistance de personnes	3	Art. 39	Communications	7
Art. 17	Evénements non assurés	4	Art. 40	For juridique	7
Art. 18	Durée d'allocation des prestations	4	Art. 41	Administration et traitement des données	7
<b>V</b>	<b>Capital décès et invalidité</b>	<b>4</b>			
Art. 19	Notion d'accident	4			
Art. 20	Evénements non assurés	4			
Art. 21	Capital décès	4			
Art. 22	Capital invalidité	4			

## I Bases

---

### Art. 1 Contenu du contrat

Le contrat d'assurance comprend l'assurance pour déplacements professionnels pour les travailleurs. Les prestations d'assurance sont mentionnées dans la police. Le contrat est conclu entre la CSS Assurance SA (dénommée ci-après CSS) et le preneur d'assurance.

### Art. 2 Bases du contrat

2.1 Constituent la base du contrat d'assurance:

- a) la police et les éventuels avenants afférents;
- b) les déclarations du preneur d'assurance ou de la personne assurée mentionnées dans la proposition d'assurance et les éventuelles déclarations de santé;
- c) les conditions générales d'assurance (CGA) à la base de la police;
- d) les éventuelles conditions complémentaires (CC);
- e) les conventions ou accords particuliers dans la mesure où l'assureur les a confirmés dans la police en tant que conditions particulières d'assurance (CPA);
- f) la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) du 2 avril 1908;
- g) en outre, pour l'assurance de protection juridique, l'ordonnance sur l'assurance de protection juridique du 18 novembre 1992.

Est valable en complément le droit suisse.

2.2 Lorsque les CGA mentionnent la LAA, on entend par là la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) du 20.03.1981 et ses ordonnances.

2.3 Lorsque les CGA mentionnent la LAMal, on entend par là la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 18.03.1994 et ses ordonnances.

### Art. 3 Personnes assurées

3.1 Sont assurés les personnes ou cercles de personnes désignés dans le contrat, qui travaillent dans l'entreprise assurée en qualité de travailleurs (au sens de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, LAVS).

3.2 Les employeurs, les indépendants et les membres de leur famille travaillant dans l'entreprise assurée sont assurés dans la mesure où ils sont mentionnés nommément dans la police.

### Art. 4 Preneur d'assurance

Le preneur d'assurance est la personne physique ou morale qui conclut le contrat d'assurance.

### Art. 5 Entreprises coassurées

Les entreprises coassurées sont les entreprises principales et accessoires, filiales et sociétés affiliées du preneur d'assurance mentionnées dans la police.

### Art. 6 Champ d'application territorial

L'assurance est valable en dehors des frontières de la Suisse ou de la principauté du Liechtenstein pendant les déplacements professionnels entrant dans le champ d'application mentionné dans la police. En cas de voyages en avion, l'assurance cesse d'être en vigueur au moment du passage de la douane de l'aéroport suisse ou au retour. L'assurance-bagages est valable dans le monde entier en dehors du domicile de la personne assurée.

## II Début et fin

---

### Art. 7 Contrat d'assurance

#### 7.1 Début

Le contrat d'assurance débute à la date indiquée dans la police ou dans une confirmation de proposition écrite de la CSS.

#### 7.2 Durée

Le contrat d'assurance est conclu pour la durée indiquée dans la police. A l'expiration de la durée du contrat, ce dernier est reconduit tacitement d'un an, à moins qu'un partenaire contractuel ait reçu une résiliation écrite au plus tard 3 mois avant la date d'expiration. L'année d'assurance correspond à l'année civile.

#### 7.3 Fin

Le contrat d'assurance prend fin:

- a) en cas de résiliation;
- b) à l'ouverture de la faillite du preneur d'assurance;
- c) en cas de transfert du siège de l'entreprise ou du siège social à l'étranger;
- d) en cas de cessation de l'activité commerciale dans l'entreprise assurée;
- e) au moment du changement de propriétaire.

### Art. 8 Durée de la protection d'assurance

8.1 La protection d'assurance entre en vigueur le jour du départ en déplacement professionnel de la personne assurée.

8.2 Pour les personnes assurées, la protection d'assurance cesse:

- a) à la fin du déplacement professionnel;
- b) à la fin du contrat d'assurance selon l'art. 7.3;
- c) à l'âge de 70 ans révolus.

8.3 Dans la mesure où cela a été convenu par une condition particulière (CP), la protection d'assurance est aussi valable pendant 21 jours au maximum pour des vacances privées si la personne assurée prolonge son séjour immédiatement avant et/ou après son déplacement professionnel.

### Art. 9 Résiliation en cas de sinistre

9.1 Après chaque cas de prestations soumis à indemnisation, le preneur d'assurance a le droit de résilier par écrit le contrat d'assurance au plus tard dans les 14 jours après avoir eu connaissance du versement. Le contrat d'assurance et avec lui la protection d'assurance prennent fin avec la réception de la résiliation par la CSS.

9.2 Après chaque cas de prestations soumis à indemnisation, la CSS a le droit de résilier le contrat par écrit, lors du paiement de la dernière indemnisation partielle au plus tard. Dans ce cas, la couverture prend fin à l'expiration d'un délai de 14 jours après réception par le preneur d'assurance de l'avis de résiliation de la CSS.

## III Primes

---

### Art. 10 Paiement des primes

10.1 La prime est stipulée dans le contrat pour chaque année d'assurance et est exigible à la date mentionnée dans la police ou sur la facture de primes. En cas de paiements partiels, les acomptes non encore payés d'une prime annuelle restent dus. Les primes partielles peuvent évoluer en fonction des modalités de paiement convenues par contrat.

10.2 Si le contrat est annulé sur la base d'un motif légal ou contractuel avant l'expiration de l'année d'assurance, la

CSS rembourse la prime payée pour la période d'assurance non écoulee et ne réclame plus les acomptes exigibles ultérieurement.

- 10.3 La prime pour l'année d'assurance en cours est cependant due dans son intégralité lorsque le contrat a été en vigueur durant moins d'une année au moment de son extinction et que le preneur d'assurance a été à l'origine de la résiliation.

#### **Art. 11 Décompte de primes**

- 11.1 Au début de l'année d'assurance, une prime provisoire est facturée sur la base des jours de déplacement professionnel convenus provisoirement par an. La prime définitive est calculée sur la base des indications devant être fournies chaque année sur le nombre total de jours de voyages d'affaires effectifs par le preneur d'assurance pour la fin de l'année d'assurance ou après la dénonciation du contrat. Pour ce faire, le preneur d'assurance reçoit de la CSS un formulaire de déclaration.
- 11.2 Pour vérifier les indications faites par le preneur d'assurance, la CSS peut consulter tous les documents déterminants de l'entreprise ou les faire contrôler par un tiers qu'elle aura mandaté.
- 11.3 Les suppléments ou ristournes de primes sont exigibles au moment de la remise du décompte.
- 11.4 Lorsque le preneur d'assurance omet de communiquer à la CSS, dans le délai imparti, les informations nécessaires au calcul de la prime définitive, la CSS fixe le montant de la prime par estimation. Le preneur d'assurance a le droit de contester l'estimation de prime dans les 30 jours qui suivent sa réception. Si la CSS ne reçoit pas de réclamation avant l'expiration du délai, elle admet que la prime estimée est acceptée.

#### **Art. 12 Modification des primes**

- 12.1 Vu l'évolution des sinistres et conformément aux critères décrits à l'art. 12.2, les modalités de calcul du risque et de la prime sont variables. En conséquence, la CSS peut procéder à une adaptation de la prime pour l'année d'assurance suivante. A cette fin, elle doit communiquer les nouveaux taux de primes au preneur d'assurance au plus tard 30 jours avant leur entrée en vigueur. Si le preneur d'assurance n'est pas d'accord avec les nouveaux taux de primes, il peut résilier le contrat pour la fin de l'année d'assurance en cours. La résiliation écrite doit parvenir à la CSS au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance en cours. En l'absence d'une réaction du preneur d'assurance dans le délai imparti, l'on admet qu'il acquiesce tacitement à la modification des primes.
- 12.2 Les critères suivants entrent notamment en ligne de compte pour l'adaptation des primes: primes encaissées, prestations versées, fréquence des sinistres, éventuelles provisions pour cas de prestations en suspens, caractéristiques de couverture et de prestations convenues individuellement, perspectives dans l'étendue de l'effectif des assurés.

#### **Art. 13 Retard de paiement**

- 13.1 Le débiteur des primes est le preneur d'assurance. Si la prime ou la prime partielle n'est pas acquittée dans les délais, le preneur d'assurance est invité par lettre recommandée à donner suite au paiement dans l'intervalle de 14 jours à compter de la date d'envoi de la sommation recommandée. Si le montant de la facture et les frais de sommation ne sont pas réglés dans le délai légal, l'obligation de la CSS de verser les prestations est suspendue à partir de l'expiration du délai.
- 13.2 Pour les nouveaux sinistres survenus pendant l'interruption de couverture, la CSS ne fournit aucune prestation.

- 13.3 La couverture reprend un jour après le règlement intégral de tous les arriérés de primes, intérêts moratoires, frais de sommation et de poursuite concernant ce contrat.

- 13.4 Dans les deux mois qui suivent la date d'expiration de la sommation, la CSS peut encaisser les primes en souffrance et les frais de sommation par la voie juridique. Si la CSS ne fait pas usage de ce droit, elle peut se départir du contrat en renonçant au paiement des primes en souffrance.

#### **Art. 14 Rabais pour absence de prestations**

- 14.1 A l'expiration d'une période de référence (complète) sans sinistres, un rabais pour absence de prestations de 10% est accordé pour l'année d'assurance consécutive à la période de référence. Celui-ci est directement déduit du montant de la prime.
- 14.2 A l'expiration de deux périodes de référence successives (complètes) sans sinistres, un rabais pour absence de prestations de 25% est accordé pour l'année d'assurance consécutive à la période de référence.
- 14.3 Si un cas de sinistre soumis à indemnisation survient pendant durant une période de référence, le rabais pour absence de prestations accordé est supprimé au cours de l'année d'assurance consécutive à la période de référence.
- 14.4 Est considérée comme période de référence la période du 1<sup>er</sup> octobre au 30 septembre de l'année suivante.
- 14.5 Si un cas de sinistre se révèle être sans suites ou si le preneur d'assurance rembourse à la CSS, dans les 30 jours après avoir eu connaissance de la liquidation du cas, tous les dédommagements fournis par la CSS, le cas de sinistre est considéré comme n'ayant pas eu lieu.

## **IV Assurance des frais de guérison et assistance de personnes**

#### **Art. 15 Prestations de l'assurance des frais de guérison**

- 15.1 Dans la mesure où cela est mentionné dans la police, en cas de maladie, d'accident ou d'accouchement imprévu à l'étranger, la CSS prend en charge les coûts suivants en complément à l'assurance sociale (p. ex. LAA, LAMal):
- traitements médicaux;
  - applications thérapeutiques reconnues;
  - médicaments;
  - analyses
  - traitements dispensés par un chiropraticien;
  - traitements stationnaires à l'hôpital, division privée;
  - traitements dentaires dus à un accident;
  - soins à domicile
- 15.2 En outre, la CSS prend en charge une éventuelle quote-part, franchise ou une déduction effectuée en cas de séjour dans un établissement hospitalier d'un assureur social, privé ou d'un assureur-maladie également tenu au versement de prestations, pour autant que cela ne soit pas interdit par la loi (par exemple les participations aux coûts selon la LAMal, art. 64 al. 8 ne peuvent pas être assurées).

#### **Art. 16 Prestations de l'assurance assistance de personnes**

- 16.1 Dans la mesure où cela est mentionné dans la police, si une personne assurée tombe gravement malade, est grièvement blessée ou décède, la CSS prend en charge par cas les prestations suivantes organisées par la centrale d'alarme de la CSS:
- a) les opérations de sauvetage et les transports médicalement nécessaires jusqu'à un maximum de CHF 50 000;
  - b) les opérations de recherche entreprises en vue d'un sauvetage ou d'un dégagement de la personne assurée jusqu'à un maximum de CHF 40 000;

- c) sur ordre médical le rapatriement au domicile suisse ou dans un hôpital suisse jusqu'à un maximum de CHF 50 000;
- d) le rapatriement de la personne décédée jusqu'à un maximum de CHF 30 000;
- e) si la personne assurée constate pendant son déplacement professionnel que des médicaments d'importance vitale lui manquent, la CSS paie l'envoi de ces médicaments (sans les coûts pour les médicaments);
- f) une avance de frais remboursable, jusqu'à un maximum de CHF 20 000, si une personne assurée doit être soignée par un médecin ou hospitalisée à l'étranger;
- g) les coûts jusqu'à CHF 5000 pour une visite unique à l'hôpital lorsque l'hospitalisation dure plus de 14 jours et que des proches de la personne assurée souhaiteraient lui rendre visite;
- h) les frais de voyage supplémentaires lors de retour anticipé ou retardé jusqu'à un maximum de CHF 5000 pour les événements suivants:
  - lorsqu'une personne proche tombe gravement malade, est grièvement blessée ou décède;
  - lorsque le voyage de retour prévu ne peut pas se faire comme planifié, par suite d'hospitalisation;
  - lorsque les biens de la personne assurée sont gravement détériorés à son lieu de domicile, à la suite d'un vol, de dégâts des eaux, d'un incendie ou de dommages dus à des événements naturels;
  - lorsque la continuation du voyage selon le programme est impossible dans un délai de 72 heures en raison d'une grève, d'une épidémie ou d'une interruption des transports en commun. Les frais supplémentaires résultant de déviations ou de retards ne sont pas couverts;

L'assurance assistance de personnes ne couvre pas le droit au remboursement des frais afférents à la partie non utilisée du séjour.

- 16.2 Les prestations selon l'art. 16.1 sont limitées au total à CHF 100 000 par événement.

#### Art. 17 Événements non assurés

- 17.1 Événements qui, au moment de la conclusion de l'assurance, de la réservation ou du commencement du voyage ou des vacances, sont déjà survenus ou que la personne assurée aurait dû identifier.
- 17.2 Événements en relation avec des épidémies, la consommation de stupéfiants et les tentatives de suicide (aussi dans l'état d'incapacité de discernement).
- 17.3 Événements en relation avec une guerre, une révolution, une rébellion, des troubles internes ou une insurrection si la personne assurée y a participé activement.
- 17.4 Événements survenant lors de la conduite d'un véhicule à moteur sans le permis de conduire exigé par la loi ou lors du pilotage d'avions ou d'aéronefs de tout genre y compris les vols en aile delta, en parapente et les sauts en parachute.
- 17.5 Événements en relation avec la participation à des courses, des rallyes et autres concours similaires ainsi que lors de toutes les courses sur des circuits de course et d'entraînement.
- 17.6 Événements en relation avec le changement ou l'annulation du programme ou du déroulement du voyage réservé ou des vacances par le voyageur ou l'entreprise de transport, aussi par suite d'une décision des autorités.
- 17.7 Événements en relation avec l'exécution délibérée de crimes ou de délits ou leur tentative.
- 17.8 Événements en relation avec des rayons ionisants et l'énergie atomique.

#### Art. 18 Durée d'allocation des prestations

Les prestations de cette assurance sont allouées indépendamment de la durée programmée du déplacement professionnel, au maximum pendant 120 jours comptés à partir du jour de maladie ou de l'accident.

## V Capital décès et invalidité

#### Art. 19 Etendue d'assurance

- 19.1 L'assurance s'étend aux accidents professionnels, non professionnels, aux lésions corporelles assimilées à un accident et aux maladies professionnelles selon la LAA, qui sont occasionnés pendant la durée de validité de la présente assurance pour déplacements professionnels.
- 19.2 Les accidents aériens sont des accidents que la personne assurée subit en tant que passager au cours de vols civils effectués dans un aéronef, lors de la montée ou de la descente, lors de l'utilisation d'un parachute pour sauver sa vie, lors d'un atterrissage forcé ainsi qu'au sol, si l'accident a un lien de causalité direct avec le fonctionnement de l'aéronef.
- 19.3 En cas d'accident d'avion, les prestations selon les art. 21 et 22 sont doublées.

#### 19.4 Responsabilité maximale

La responsabilité maximale de la CSS est limitée à CHF 5 millions pour toutes les personnes assurées qui subissent un accident sur la base du même événement.

#### Art. 20 Événements non assurés

Par analogie, ne sont pas assurés les événements selon les art. 17.2, 17.3, 17.4, 17.5, 17.7 et 17.8.

#### Art. 21 Capital décès

- 21.1 Si l'accident entraîne la mort de la personne assurée, la CSS paie le capital décès mentionné dans la police.
- 21.2 La CSS paie le capital à parts égales:
  - a) au conjoint de l'assuré; ou à défaut:
  - b) au partenaire enregistré, conformément à la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe; ou à défaut:
  - c) à la personne physique non mariée ou non enregistrée et non parente (aussi du même sexe) qui a vécu maritalement, avec le/a défunt/e, en communauté dans le même ménage, sans interruption au cours des 5 dernières années jusqu'à sa mort; ou à défaut:
  - d) aux descendants directs; ou à défaut:
  - e) aux parents de l'assuré; ou à défaut:
  - f) aux frères et sœurs de l'assuré.
 S'il n'y a aucun survivant, la CSS paie les frais d'ensevelissement non assurés selon la LAA jusqu'à un maximum de CHF 20 000, cependant au plus le capital décès assuré.
- 21.3 Le capital d'invalidité éventuellement payé issu du même événement est déduit du capital décès.

#### Art. 22 Capital invalidité

- 22.1 Si une invalidité présumée permanente touche une personne assurée à la suite d'un accident, la CSS verse le capital invalidité mentionné dans la police. Il est sans importance qu'il en résulte ou non une perte de gain. Le capital invalidité est déterminé par le taux d'invalidité, la somme d'assurance convenue et la variante de prestations choisie.
- 22.2 Si une partie du corps ou un organe déjà atteint par l'invalidité avant l'accident est à nouveau concerné par l'invalidité, la CSS paie la différence entre les indemnités d'invalidité qui résultent de ce contrat sur la base du degré d'invalidité avant et après l'accident.

22.3 Les taux d'invalidité indiqués ci-après engagent les parties:

en cas de perte totale ou d'incapacité fonctionnelle totale des deux mains ou des deux bras, des deux pieds ou des deux jambes	100 %
d'un bras ou d'une main et simultanément d'une jambe ou d'un pied	100 %
d'un bras à la hauteur du coude ou au-dessus	70 %
d'un avant-bras ou d'une main	60 %
d'un pouce	22 %
d'un index	14 %
d'un autre doigt de la main	8 %
d'une jambe à la hauteur du genou ou au-dessus	60 %
d'une jambe au-dessous du genou	50 %
d'un pied	40 %
de la vue des deux yeux	100 %
de la vue d'un œil	30 %
de la vue d'un œil si la vue de l'autre œil était déjà nulle avant l'accident en question	70 %
de l'ouïe des deux oreilles	60 %
de l'ouïe d'une oreille	15 %
de l'ouïe d'une oreille si l'ouïe de l'autre oreille était déjà nulle avant l'accident en question	45 %

22.4 En cas de perte partielle ou d'incapacité fonctionnelle partielle, le degré d'invalidité est réduit proportionnellement.

22.5 En cas de perte ou d'incapacité fonctionnelle simultanée de plusieurs parties du corps, le degré d'invalidité est établi par addition des divers taux; le degré d'invalidité ne peut cependant jamais excéder 100%.

22.6 Pour les cas non mentionnés précédemment, le degré d'invalidité est déterminé de manière analogue au degré de l'indemnité pour l'intégrité selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA).

22.7 **Indemnité d'invalidité progressive**

Dans la mesure où l'indemnité d'invalidité est assurée progressivement et à condition que le degré d'invalidité dépasse au total 25%, les taux plus élevés sont valables conformément au tableau ci-dessous:

Degré d'invalidité	Prestations	Degré d'invalidité	Prestations
%	%	%	%
26	28	38	64
27	31	39	67
28	34	40	70
29	37	41	73
30	40	42	76
31	43	43	79
32	46	44	82
33	49	45	85
34	52	46	88
35	55	47	91
36	58	48	94
37	61	49	97

Degré d'invalidité	Prestations	Degré d'invalidité	Prestations
%	%	%	%
50	100	76	230
51	105	77	235
52	110	78	240
53	115	79	245
54	120	80	250
55	125	81	255
56	130	82	260
57	135	83	265
58	140	84	270
59	145	85	275
60	150	86	280
61	155	87	285
62	160	88	290
63	165	89	295
64	170	90	300
65	175	91	305
66	180	92	310
67	185	93	315
68	190	94	320
69	195	95	325
70	200	96	330
71	205	97	335
72	210	98	340
73	215	99	345
74	220	100	350
75	225		

22.8 Si, au moment de l'accident, la personne assurée a atteint l'âge AVS ordinaire, la CSS paie, en lieu et place du capital invalidité, une rente viagère sans droit à l'intérêt. Celle-ci s'élève annuellement à CHF 70 par CHF 1000 de capital invalidité et elle est versée à l'avance chaque trimestre.

22.9 Les prestations dues doivent être versées dès que l'invalidité permanente est constatée.

## VI Assurance-bagages

### Art. 23 Objet de l'assurance

23.1 Est assurée la somme mentionnée dans la police pour les bagages de la personne assurée. La somme est valable par personne assurée et par déplacement professionnel.

23.2 Sont considérés comme bagages, les effets qui sont emportés avec soi en déplacements professionnels ou remis à une entreprise de transport pour y être acheminés.

### Art. 24 Risques et dommages assurés

Les bagages sont assurés contre les risques et dommages suivants:

- vol;
- perte pendant le transport par une entreprise de transport;

- perte à la suite d'un accident du moyen de transport;
- retard de livraison par une entreprise de transport.

#### Art. 25 Effets et coûts non assurés

Ne sont pas couverts:

- papiers-valeurs, livrets d'épargne, actes et documents, argent liquide et cartes de crédit (exceptions pour l'argent liquide, les titres de transport et les pièces de légitimation, voir art. 27.1);
- logiciels informatiques en tous genres;
- métaux précieux, pierres précieuses et perles non montées, timbres-poste, marchandises commerciales, échantillons de marchandises, objets ayant une valeur artistique ou de collection, instruments de musique;
- verres de contact, prothèses ou appareils auxiliaires prothétiques;
- tous les véhicules, bateaux, planches à voile et aéronefs, y compris leurs accessoires;
- vélos, skis, canots pneumatiques, pliants et bateaux à rames, sauf pendant le transport par une entreprise de transport;
- les contretemps liés à un sinistre.

#### Art. 26 Dommages non assurés

26.1 Ne sont pas assurés les dommages:

- causés par l'usure, la composition naturelle de l'objet ou les influences de la température et des conditions atmosphériques;
- dus au fait qu'un objet a été oublié, égaré ou perdu;
- résultant du fait que le genre de garde n'était pas adapté à la valeur des objets;
- résultant d'un vol par ruse.

26.2 En outre, par analogie, ne sont pas assurés les événements selon les art. 17.3, 17.4, 17.5, 17.7 et 17.8.

#### Art. 27 Prestations d'assurance

Dans le cadre de la somme d'assurance convenue, les prestations suivantes sont fournies:

- en cas de dommage total, le montant nécessaire à la nouvelle acquisition de la chose assurée; il n'est pas tenu compte de la valeur d'amateur ou de collection;
- en cas de dommage partiel: les frais de réparation jusqu'à concurrence de la prestation pour un dommage total;
- les frais résultant de la nécessité de refaire un passeport, une carte d'identité, un permis de conduire, un permis de circulation et autres pièces analogues;
- les frais résultant des acquisitions ou locations absolument nécessaires du fait de retards de livraison des bagages par une entreprise de transport, jusqu'à concurrence de 20% de la somme d'assurance;
- pour l'argent liquide et les titres de transport en cas de vol par effraction et de détournement au maximum CHF 2000;
- jusqu'à 50% de la somme d'assurance pour les objets suivants: les bijoux, c'est-à-dire les objets garnis ou faits de métaux précieux, pierres précieuses ou perles; les fourrures; les appareils photos, caméras, magnétophones ou magnétoscopes, y compris leurs accessoires.

#### Art. 28 Quote-part à la charge de l'assuré

Pour les dommages découlant d'un vol, une franchise de CHF 200 est déduite de l'indemnité.

#### Art. 29 Définitions

##### 29.1 Vol avec effraction

On entend par vol avec effraction le vol commis par des personnes qui s'introduisent par la force dans un bâtiment

ou dans un de ses locaux, ou y fracturent un meuble. Est assimilé à un vol avec effraction le vol commis au moyen de clés régulières ou de codes, pour autant que l'auteur se les soit appropriés à la suite d'un vol avec effraction ou d'un détournement. On ne considère pas comme vol avec effraction le vol commis dans les aéronefs, bateaux ou véhicules à moteur, y compris leurs remorques, où qu'ils se trouvent.

##### 29.2 Détournement

On entend par détournement le vol commis par actes ou menaces de violence contre des personnes, de même que tout vol commis à la faveur d'une incapacité de résister consécutive à un décès, un évanouissement ou un accident. Ne sont pas considérés comme détournement le vol à la tire et le vol par ruse.

## VII Assurance des frais d'annulation

#### Art. 30 Début et durée de l'assurance

La protection d'assurance entre en vigueur le jour où la date du déplacement professionnel est connue. Elle prend fin au début du voyage ou de la location, sauf en cas d'obligation d'allouer des prestations selon l'art. 31.3.

#### Art. 31 Frais assurés

Sont assurés jusqu'à concurrence du prix de l'arrangement dû selon le contrat, mais au maximum jusqu'à la somme d'assurance mentionnée dans la police:

- 31.1 les frais d'annulation dus à l'organisateur du voyage/à l'hôtel, à l'organisateur de cours, de séminaires, etc. quand le voyage ne peut pas être entrepris;
- 31.2 les frais supplémentaires de voyage et le remboursement proportionnel des frais du séjour non utilisé (sans les frais de transport) quand le voyage ne peut être entrepris qu'avec du retard;
- 31.3 les frais d'annulation dus par contrat et le remboursement proportionnel des frais du séjour non utilisé si le voyage doit être interrompu prématurément.
- 31.4 les frais pour un voyage de remplacement dans un délai de 3 mois si une personne assurée est tombée gravement malade ou a été grièvement blessée durant un déplacement professionnel réservé et que le voyage de retour ou le rapatriement doit être effectué sur la base d'une nécessité médicale.

#### Art. 32 Droit aux prestations

Il existe un droit aux prestations d'assurance quand:

- a) la personne assurée ou l'accompagnateur ou les proches parents qui ne participent pas au voyage, à savoir enfants, conjoint, frères et soeurs, parents, grands-parents, beaux-parents et petits-enfants ainsi que, le cas échéant, fiancé(e)s ou partenaires (cette énumération est exhaustive) tombent gravement malades, sont grièvement blessés, décèdent ou qu'une aggravation médicalement attestée d'une affection chronique survient pour ces personnes après le début de l'assurance;
- b) les transports publics empruntés (sauf le taxi) par la personne assurée pour se rendre à l'aéroport ou à la gare de départ sur le territoire suisse ont un retard de plus de 30 minutes sur l'horaire ou sont supprimés. En cas de correspondances manquées pour le vol, les prestations ne sont versées que dans la mesure où entre l'heure d'arrivée et l'heure de départ de l'avion, il s'est écoulé plus de 3 heures;
- c) le moyen de transport privé utilisé par la personne assurée est supprimé à la suite d'une collision, d'un vol,

- d'une panne ou est détérioré par des éléments naturels ou par un incendie;
- d) la propriété de la personne assurée à son lieu de domicile est sérieusement détériorée à la suite d'un vol, de dégâts des eaux, d'un incendie ou des éléments naturels;
- e) des grèves, troubles de tout genre, catastrophes naturelles ou épidémies mettent en danger concrètement la vie ou les biens de la personne assurée sur son lieu de vacances;
- f) la personne remplaçante au lieu de travail ne peut effectuer le remplacement de la personne assurée pour cause de maladie ou d'accident.

#### **Art. 33 Événements non assurés**

- 33.1 En outre, par analogie, ne sont pas assurés les événements selon les art. 17.1, 17.2, 17.3, 17.4, 17.5, 17.7, et 17.8.
- 33.2 En outre ne sont pas assurés les frais qui sont occasionnés lorsque des temps minimums prescrits pour le check-in ne sont pas respectés et que de ce fait le voyage ne peut être entrepris ou poursuivi.

### **VIII Obligations**

#### **Art. 34 Annonce de dommage**

- 34.1 Si un événement assuré survient, il faut informer sans délai la centrale d'alarme de la CSS, numéro de téléphone +41 58 277 77 77.
- 34.2 Les mesures d'aide nécessaires sont organisées, ordonnées ou conduites et remboursées par la centrale d'alarme de la CSS.
- 34.3 Pour les mesures d'aide qui ne sont pas ordonnées par la CSS, celle-ci ne rembourse que les coûts qui auraient aussi été occasionnés lors de l'organisation des mesures d'aide par la centrale d'alarme.
- 34.4 Si un moyen de transport est utilisé aux frais de la CSS, il faut s'entendre préalablement avec la CSS.

#### **Art. 35 Obligations du preneur d'assurance et de la personne assurée**

- 35.1 Le preneur d'assurance tout comme la personne assurée doivent informer immédiatement la CSS dès qu'un événement assuré survient.
- 35.2 En cas de décès, la CSS doit être informée suffisamment tôt afin de faire procéder à une autopsie à ses frais et avant l'ensevelissement dans la mesure où des causes autres que l'accident ont pu provoquer le décès.
- 35.3 Pour l'assurance-bagages, la personne assurée doit informer immédiatement la police ou l'entreprise de transport en cas de vol, de détérioration ou de perte et demander une enquête officielle.
- 35.4 En cas de violation fautive d'obligations d'information ou de comportement de nature à influencer la constatation ou l'étendue du dommage, la CSS peut réduire ses prestations. Toutefois, aucune réduction ne sera opérée s'il est prouvé que la violation des dispositions contractuelles n'a pu influencer sur la constatation ou l'étendue du dommage.
- 35.5 Les avances de frais effectuées par la CSS doivent être remboursées dans les 30 jours suivant le retour au lieu de domicile.

#### **Art. 36 Collaboration pour l'établissement des faits**

- 36.1 La personne qui doit faire la déclaration doit collaborer en cas d'investigations relatives au contrat d'assurance comme en ce qui concerne la réticence, l'augmentation du risque, les contrôles de prestations, etc., donner à la CSS tous les renseignements et documents utiles, les demander auprès de tiers à l'attention de la CSS et autoriser

des tiers par écrit à fournir à la CSS les informations et documents correspondants, etc. La CSS est autorisée à procéder à ses propres investigations.

- 36.2 Si la personne qui doit faire la déclaration ne satisfait pas à cette exigence, la CSS est habilitée à l'expiration d'un délai de 4 semaines à fixer par écrit à se départir du contrat d'assurance dans les deux semaines suivant l'expiration du délai.
- 36.3 Ce qui vaut pour la personne qui doit faire la déclaration s'applique aussi au preneur d'assurance, à la personne assurée et aux ayants droit ainsi qu'au remplaçant dans la mesure où ils ne sont pas identiques à la personne qui doit faire la déclaration.

### **IX Dispositions finales**

#### **Art. 37 Concours avec des prestations d'autres assurances et/ou de tiers civilement responsables/Subsidiarité**

- 37.1 Si la CSS verse des prestations en lieu et place d'une assurance sociale, d'un assureur privé ou d'un tiers civilement responsable au titre d'une avance de prestations, la personne assurée cède ses droits vis-vis du tiers à hauteur de l'avance de prestations fournie et s'engage à ne rien entreprendre qui puisse s'opposer à la revendication d'un droit de recours éventuel à l'égard de tiers. Si une cession s'avère impossible ou si un recours n'aboutit pas, la CSS réclame les prestations allouées directement à la personne assurée.
- 37.2 La personne assurée est tenue de communiquer à la CSS tous les assureurs sociaux et privés éventuellement obligés de verser des prestations, ainsi que les tiers civilement responsables et leurs prestations. En cas d'omission délibérée ou par négligence, la CSS peut refuser ses prestations ou en demander la restitution.
- 37.3 En cas de double assurance ou d'assurance multiple, la CSS alloue ses prestations proportionnellement. Le droit de recours est transféré à la CSS, dans la mesure où elle a fourni ces indemnisations.
- 37.4 Sont exceptées de cette disposition, les prestations de l'assurance pour décès ou invalidité par accident.

#### **Art. 38 Cession, mise en gage et autres conventions**

- 38.1 La cession et le nantissement de prestations d'assurance de la CSS ne sont pas autorisés sans le consentement de la CSS.
- 38.2 Les conventions de solde passées avec d'autres assureurs ou des tiers civilement responsables ne déploient aucun effet aussi longtemps qu'elles n'ont pas été approuvées par la CSS.

#### **Art. 39 Communications**

Les communications au preneur d'assurance sont effectuées à la dernière adresse connue de la CSS. Un changement d'adresse doit être communiqué à la CSS dans les quatorze jours qui suivent le déménagement.

#### **Art. 40 For juridique**

En cas de litiges, le preneur d'assurance ou la personne assurée peut intenter une action contre la CSS à Lucerne, à son domicile en Suisse ou sur son lieu de travail en Suisse.

#### **Art. 41 Administration et traitement des données**

Dans le cadre de la préparation et de l'exécution du contrat, la CSS a connaissance des données suivantes:

- a) données concernant les clients (nom, adresse, date de naissance, sexe, coordonnées bancaires, etc.) mémorisées dans des fichiers électroniques clients;

- b) données concernant la proposition (réponses aux questions de la proposition, données concernant la santé, rapports médicaux, indications de l'assureur précédent sur l'évolution du sinistre jusqu'ici);
- c) données contractuelles (durée du contrat, prestations assurées, masses salariales, etc.), mémorisées dans des systèmes de gestion des contrats et des dossiers de police physiques;
- d) données concernant les paiements (date des entrées de primes, arriérés, sommations, avoirs, etc.), mémorisées dans des bases de données d'encaissement;
- e) éventuelles données concernant les sinistres (déclaration de sinistre de personnes assurées, rapports d'investigation, justificatifs de factures, etc.), mémorisées dans des dossiers de sinistres physiques et des systèmes d'application électroniques pour les sinistres.

Ces données sont nécessaires pour contrôler et estimer le risque, gérer le contrat et traiter correctement les sinistres en cas de prestations. Les données sont conservées conformément au règlement relatif à la conservation des données de la CSS.

Si nécessaire, les données sont transmises à des tiers impliqués notamment d'autres assureurs concernés, les autorités, avocats et experts externes. Les données peuvent également être transmises dans le but de découvrir ou d'empêcher un abus d'assurance.

Avec l'autorisation du proposant ou de l'assuré, la CSS peut demander et transmettre des renseignements utiles aux autorités, aux organismes d'assurance privés et sociaux ainsi qu'aux médecins et hôpitaux. Dans le but de faciliter le travail administratif et à des fins de marketing (afin de soumettre à nos clients une offre optimale de produits et prestations de services), les sociétés du Groupe CSS s'autorisent entre elles à prendre connaissance des données relatives aux clients (en vue de l'identification des clients) et des données relatives au contrat (sans les données concernant la proposition et le sinistre).