

Information clients et conditions générales d'assurance (CGA)

VB-RKS 2025 (STP-PKTJ-CH) Travel Dive 365
Janvier 2025

Contenu

Informations clients.....	2
Conditions générales d'assurance (CGA).....	4
A Généralités.....	4
1 Preneur d'assurance et personnes assurées.....	4
2 Durée d'assurance.....	5
3 Validité territoriale.....	5
4 Échéance de la prime.....	5
5 Révision des primes.....	5
6 Cas d'exclusion.....	5
7 Obligations.....	6
8 Conséquences d'une violation des obligations.....	6
9 Assurance multiple et prétentions envers des tiers.....	6
10 Définitions supplémentaires.....	7
11 Versement de prestations d'assurance.....	7
12 Prescription et péremption.....	8
13 Recours.....	8
14 For et droit applicable.....	8
15 Droit de révocation et effets.....	8
16 Adresse de contact.....	8
Conditions spécifiques aux éléments.....	8
B Assurance annulation.....	8
1 Somme d'assurance.....	8
2 Prestations et conditions d'assurance.....	8
3 Événements assurés.....	9
4 Événements non assurés.....	10
5 Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA.....	10
C Assurance interruption de voyage.....	10
1 Somme d'assurance.....	10
2 Prestations d'assurance, début, durée et conditions de l'assurance.....	10
3 Événements assurés.....	11
4 Événements non assurés.....	11
5 Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA.....	12
D Assistance personnelle.....	12
1 Événements et prestations assurés.....	12
2 Déductions de prestations.....	13
3 Événements non assurés.....	13
4 Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA.....	13
E Assurance bagages.....	14
1 Objets assurés.....	14
2 Validité territoriale et temporelle.....	14
3 Somme d'assurance.....	14
4 Événements et prestations assurés.....	14
5 Objets non assurés.....	14
6 Événements non assurés.....	15
7 Limitation de la couverture d'assurance.....	15
8 Obligations de comportement en voyage.....	15

9	Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA.....	15
F	Assurance frais médicaux.....	15
1	Objet de l'assurance.....	15
2	Validité territoriale et temporelle.....	16
3	Prestations assurées à l'étranger.....	16
4	Cas d'exclusion.....	16
5	Limitation du montant de la prestation.....	16
6	Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA.....	17
7	Acceptation des frais.....	17
G	Protection juridique à l'étranger.....	17
1	Objet et validité territoriale.....	17
2	Domaines juridiques assurés.....	17
3	Prestations assurées.....	17
4	Cas d'exclusion.....	18
5	Couverture d'assurance pour les cas juridiques.....	18
6	Survenue d'un cas juridique.....	18
7	Règlement d'un cas juridique.....	19
8	Divergences d'opinion.....	19
9	Réduction des prestations.....	19
H	Garantie du meilleur prix.....	19
1	Objet de l'assurance.....	19
2	Événements non assurés.....	20
3	Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 6 CGA.....	20
I	Protection loisirs.....	20
1	Prestations assurées.....	20
2	Somme d'assurance, nombre maximal de cas de prestation et franchise.....	20
3	Événements assurés.....	20
4	Événements non assurés.....	21
5	Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA.....	21

Informations clients

Les informations clients suivantes donnent un aperçu global et succinct de l'identité de l'assureur et du contenu essentiel du contrat d'assurance. Les conditions générales d'assurance (CGA) s'appliquent exclusivement pour le contenu et l'étendue des droits et des obligations résultant du contrat d'assurance. La forme masculine utilisée le cas échéant pour des raisons de lisibilité est également valable pour les personnes de sexe féminin.

Qui est l'assureur?

L'assureur est la société HanseMerkur International AG, Drescheweg 1, 9490 Vaduz, Liechtenstein (ci-après dénommée HanseMerkur International). Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site de HanseMerkur International sur www.hansemerkur.ch. Pour la protection juridique à l'étranger: Orion Rechtsschutz-Versicherung AG, Aeschenvorstadt 50, 4051 Basel (ci-après dénommée Orion).

Conditions générales d'assurance en vigueur

Les CGA de l'assurance voyage VB-RKS 2025 (STP-PKT-J-CH) Travel Dive 365 s'appliquent.

Qui est le preneur d'assurance?

Le preneur d'assurance est la personne physique ou morale domiciliée en Suisse ou au Liechtenstein, qui a conclu le contrat d'assurance avec HanseMerkur International et qui est nommément désignée dans la police d'assurance.

HanseMerkur International AG Drescheweg 1
 Direction: Kai-Uwe Blum, Fuad Izmirlija, Godehard Laufköter,
 Rinaldo Manetsch

Quelles sont les personnes qui sont assurées?

Est (sont) assurée(s) la (les) personne(s) ou les cercles de personnes mentionnée(s) dans la police d'assurance.

Quels risques sont assurés et quelle est l'étendue de la couverture d'assurance?

La présente assurance est une assurance contre les dommages.

Les risques assurés dans le cadre du contrat d'assurance concerné ainsi que l'étendue et les limitations de la couverture d'assurance résultent de la police d'assurance et des CGA. Afin d'y voir plus clair, voici une description résumée des différentes composantes d'assurance proposées:

– Assurance annulation

Une indemnisation est accordée pour l'annulation du voyage, la modification de la réservation, le voyage non entrepris ou entrepris avec du retard, le retard de vol ainsi que les retards sur le vol aller du voyage réservé et assuré.

– Assurance interruption de voyage

Une indemnisation est accordée pour l'interruption, la suspension, le retour retardé ou les retards sur le vol retour du voyage réservé et assuré.

– Assistance personnelle

Les opérations d'assistance relatives aux cas urgents survenus pendant des voyages sont assurées 24 heures sur 24 par le service mondial de la centrale d'urgence, par exemple en cas de perte des

9490 Vaduz, Liechtenstein www.hansemerkur.ch
 Numéro de registre: FL-0002.599.519-6, registre du commerce LI, Vaduz

moyens de paiement utilisables au cours d'un voyage. Une indemnisation est accordée entre autres pour les transports de malades et de bagages à la suite des maladies aiguës ou des accidents survenus pendant le voyage assuré. En cas de décès, les frais d'inhumation à l'étranger ou le rapatriement dans le pays d'origine sont remboursés.

- Assurance bagages

Une indemnisation est accordée lorsque les bagages de la personne assurée sont égarés ou endommagés pendant le voyage et lorsque les bagages enregistrés n'arrivent pas à destination le même jour que la personne assurée en raison d'un retard de transport.

- Assurance frais médicaux

Prise en charge des frais médicaux concernant les interventions médicales d'urgence pour traiter des maladies ou des accidents de la personne assurée pendant le voyage à l'étranger. L'assurance s'entend comme assurance intervenant en aval des assurances sociales légales (assurance-maladie, assurance-accidents, etc.) et des éventuelles complémentaires.

- Protection juridique à l'étranger

Prise en charge (au maximum jusqu'à concurrence de la somme d'assurance mentionnée dans le tableau récapitulatif des prestations d'assurance) des prestations de protection juridique exclusivement en lien avec des voyages en dehors de la Suisse et de la Principauté de Liechtenstein.

- Garantie du meilleur prix

Une indemnisation est accordée s'il existe une offre concurrente plus avantageuse pour le voyage prévu. L'offre concurrente doit correspondre exactement à l'offre initiale.

- Protection loisirs

Une indemnité est versée si, en raison d'événements imprévus, il n'est pas possible de participer à des activités de loisirs telles que des concerts, des cours de formation continue, etc.

Quand le contrat d'assurance commence-t-il et quand se termine-t-il? (durée du contrat)

Le contrat entre en vigueur lors de l'acceptation de votre proposition par HanseMerkur International, c'est-à-dire lorsque la confirmation de cette proposition vous est envoyée.

Le début et la fin de la couverture d'assurance sont définis par la proposition et mentionnés dans la police d'assurance. L'assurance se prolonge tacitement d'un an supplémentaire à la fin de la durée contractuelle d'un an si le preneur d'assurance ou l'assuré(e) ne résilie pas le contrat par écrit en respectant un délai de préavis d'un mois avant l'entrée en vigueur de la reconduction.

Les dispositions légales relatives à un droit de résiliation extraordinaire restent inchangées pour les accords conclus.

Quand la couverture d'assurance commence-t-elle et quand se termine-t-elle?

La couverture de l'assurance annulation, de la garantie du meilleur prix et de la protection loisirs prend effet au moment de l'envoi de la police d'assurance. Pour toutes les autres assurances, la couverture prend aussi effet après l'envoi de la police d'assurance, au plus tôt toutefois au moment du départ du voyage assuré et, pour l'assurance frais médicaux, en plus, au plus tôt au moment du passage de la frontière vers l'étranger. Les territoires de la Suisse et de la Principauté de Liechtenstein ainsi que les pays dans lesquels la personne assurée a un domicile permanent ne sont pas considérés comme étant l'étranger.

La couverture d'assurance annulation et de la garantie du meilleur prix pour un voyage assuré prend fin au moment où débute le voyage en question ou à la survenance du cas d'assurance. La couverture d'assurance de la protection loisirs prend fin au début de l'activité de loisirs assurée ou également à la survenance du cas d'assurance. Pour les autres assurances et les autres cas d'assurance, elle se termine le cas échéant à la fin de la durée convenue, au plus tard toutefois à la fin du voyage assuré.

Dans tous les cas, la couverture d'assurance prend fin à la fin du contrat. Si l'année d'assurance se termine pendant le voyage, la couverture d'assurance est conservée sous réserve que le contrat ne soit pas résilié, à moins que la fin prévue du voyage soit retardée

HanseMerkur International AG Drescheweg 1
 Direction: Kai-Uwe Blum, Fuad Izmirlija, Godehard Laufköter,
 Rinaldo Manetsch

pour des raisons indépendantes de la volonté de la personne assurée.

Validité territoriale et temporelle de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance est valable dans le monde entier pendant la durée de l'assurance, sous réserve de dispositions contraires figurant dans les conditions spécifiques aux éléments ou dans la police.

Quels sont les principaux cas d'exclusion?

Aucune couverture d'assurance ne s'applique si vous provoquez intentionnellement le cas d'assurance. Aucune couverture d'assurance ne s'applique non plus pour des événements dont la survenue était déjà constatée lors de la conclusion du contrat ou lors de la réservation du voyage. HanseMerkur International n'est pas non plus responsable des dommages causés par la guerre ou par des troubles intérieurs.

Les restrictions prescrites relatives à la couverture d'assurance ne sont pas exhaustives. D'autres cas d'exclusion résultent des CGA et de la LCA.

Quelles sont les obligations des personnes assurées?

L'énumération suivante contient uniquement les obligations les plus courantes. D'autres obligations résultent des CGA et de la LCA.

Maintenez le dommage à un niveau le plus bas possible et évitez tout ce qui pourrait entraîner une augmentation inutile des frais. En cas d'incertitudes, veuillez prendre contact avec HanseMerkur International. Déclarez le plus rapidement possible les dommages à HanseMerkur International.

La déclaration de sinistre envoyée par HanseMerkur International doit être remplie complètement et conformément à la vérité par vous ou par la personne assurée et retournée sans délai à HanseMerkur International. Les justificatifs supplémentaires ainsi que les renseignements pertinents et les attestations demandés par HanseMerkur International doivent également être mis à disposition de la même manière.

Si vous ou la personne assurée enfreignez l'une des obligations précitées de manière fautive, HanseMerkur International est en droit de refuser ou de réduire la prestation selon la LCA. Si vous pouvez toutefois prouver que l'obligation a été enfreinte sans qu'une faute vous incombe, la couverture d'assurance continue de s'appliquer. La couverture d'assurance continue également de s'appliquer si vous pouvez prouver que la violation de l'obligation n'a affecté ni la constatation ni l'étendue de la prestation. Cela ne s'applique pas si l'obligation a été enfreinte de manière frauduleuse.

Quel est le montant de la prime?

Le montant de la prime est défini par le choix de votre couverture d'assurance et découle de la police d'assurance. Les primes mentionnées incluent le droit de timbre légal actuel.

À quel moment la prime est-elle due?

La première prime ou la prime unique est due sans délai, indépendamment de l'existence ou non d'un droit de révocation. Si des primes de renouvellement ont été convenues dans le cas de contrats d'assurance à plus long terme, celles-ci sont dues à la date convenue. S'il a été convenu d'un paiement d'une prime annuelle en plusieurs fois, seul le premier versement de la première prime annuelle est réputé première prime. Si la prime ne peut être prélevée sans qu'une faute incombe au preneur d'assurance, le paiement est encore considéré comme ayant été effectué à temps s'il est effectué immédiatement après une demande de paiement de l'assureur par écrit. Vous trouverez de plus amples informations dans les CGA.

L'entreprise HanseMerkur International propose-t-elle des conseils en assurance?

Aucun conseil individuel n'est fourni avant la conclusion du contrat.

Comment HanseMerkur International traite-t-elle les données?

Le traitement de données personnelles représente une base essentielle de l'activité liée à l'assurance. Lors du traitement des données personnelles, HanseMerkur International respecte la loi fédérale suisse sur la protection des données (LPD), la loi liechtensteinoise sur la protection des données (LPD) ainsi que le règlement général sur la protection des données (RGPD) de l'Union européenne (UE).

9490 Vaduz, Liechtenstein www.hansemerkur.ch
 Numéro de registre: FL-0002.599.519-6, registre du commerce LI, Vaduz

Si nécessaire, HanseMerkur International devra obtenir le consentement requis de la personne assurée pour le traitement de données dans un formulaire relatif à un sinistre.

Les données personnelles traitées par HanseMerkur International contiennent les données pertinentes relatives à la conclusion du contrat (examen du risque), à la gestion du contrat après la conclusion du contrat d'assurance (y compris la créance de prime) ainsi qu'au traitement du contrat et des sinistres. Les catégories de données saisies comprennent les données du client (nom, adresse, date de naissance, etc.), ainsi que d'autres données relatives à l'identification unique du preneur d'assurance), les données de la proposition (indications du demandeur sur le risque assuré, réponses aux questions de la proposition), les données contractuelles (durée du contrat, risques et prestations assurés, etc.), les données d'encaissement (date des entrées de primes et montant de ces dernières, arriérés, rappels, etc.), les données relatives aux sinistres (déclarations de sinistre, rapports de clarification, justificatifs de facturation, etc.).

Le traitement portera notamment sur les indications de la personne assurée issues de la proposition d'assurance et de la déclaration de sinistre. Dans l'intérêt de toutes les personnes assurées, un échange de données peut avoir lieu, dans certaines circonstances, avec l'assureur précédent ou avec le réassureur ainsi qu'avec des assureurs dans le pays ou à l'étranger. HanseMerkur International traite également les données personnelles dans le cadre d'optimisations de produits et pour ses propres activités de marketing. En outre, HanseMerkur International ou le groupe HanseMerkur peut transférer des données personnelles aux autorités ou à des prestataires (médecins, spécialistes externes, avocats, etc.).

Dans les buts énoncés aux paragraphes précédents, les données personnelles peuvent être transmises à des sociétés appartenant au groupe d'entreprises de HanseMerkur ainsi qu'à des tiers, également à l'étranger.

HanseMerkur International conserve les données sous forme physique ou électronique conformément aux dispositions légales.

Conformément à la loi fédérale suisse sur la protection des données (LPD), à la loi liechtensteinoise sur la protection des données (LPD) ainsi qu'au règlement général sur la protection des données (RGPD) de l'Union européenne (UE), les personnes dont les données personnelles sont traitées par HanseMerkur International peuvent demander en tout temps si des données personnelles les concernant sont traitées par HanseMerkur International et de quelles données il s'agit. Elles ont également le droit de réclamer la correction de données erronées.

Vous trouverez de plus amples informations sur la protection des données à l'adresse www.hansemerkur.ch/datenschutz.

Comment Orion traite les données

Orion traite les données qui se rapportent aux personnes physiques (données personnelles) en lien avec la conclusion et l'exécution de contrat ainsi qu'à d'autres fins.

De plus amples informations sur le traitement de données effectué par Orion (finalités, destinataires des données, conservation des données et droits des personnes concernées) et sur la protection des données de manière générale sont disponibles dans la déclaration de protection des données à l'adresse www.orion.ch/fr/protection-des-donnees.

Vous pouvez également vous la procurer auprès de Orion Rechtsschutz-Versicherung AG, Datenschutz, Postfach, CH 4052 Bâle ou sur demande à l'adresse e-mail datenschutz@orion.ch.

Droit de révocation

Vous êtes libre de révoquer votre demande de souscription de contrat ou la déclaration d'acceptation de ce dernier par écrit ou sous une autre forme équivalente.

Le délai de révocation est de 14 jours et court à compter du moment où le preneur d'assurance soumet la demande de contrat ou accepte le contrat. Si vous notifiez votre révocation à HanseMerkur International ou si vous déposez votre déclaration de révocation à la poste le dernier jour du délai de révocation, le délai est réputé respecté.

HanseMerkur International AG Drescheweg 1
Direction: Kai-Uwe Blum, Fuad Izmirlija, Godehard Laufköter,
Rinaldo Manetsch

À quel moment le sinistre doit-il être déclaré?

La déclaration de sinistre doit être déposée auprès de HanseMerkur International immédiatement après avoir pris connaissance du sinistre.

Droit applicable

Le droit suisse s'applique.

Autorité de surveillance responsable et possibilités de recours

Les recours peuvent être adressés directement à

HanseMerkur International AG, Drescheweg 1, 9490 Vaduz, e-mail: lob-und-kritik@hansemerkur.ch.

Vous trouverez de plus amples informations sur la procédure de recours sur www.hansemerkur.ch.

Si vous ne souhaitez pas adresser votre recours directement à HanseMerkur International, vous avez également la possibilité de le faire examiner par une instance indépendante.

Instances de conciliation

Pour les personnes domiciliées:

- au Liechtenstein, à l'adresse: Schlichtungsstelle im Finanzdienstleistungsbereich, Landstrasse 60, Postfach 343, 9490 Vaduz, Liechtenstein;
- en Suisse, à la Fondation Ombudsman de l'assurance privée et de la Suva, Postfach 1063, 8024 Zürich.

Autorité de surveillance responsable:

Autorité de surveillance des marchés financiers (Finanzmarktaufsicht, FMA) Liechtenstein, Postfach 279, Landstrasse 109, 9490 Vaduz, Liechtenstein

Cela ne porte pas atteinte à la possibilité que vous avez de recourir à la voie juridique.

Correspondance

Je consens à ce que des documents contractuels ainsi que tout autre type de correspondance soient envoyés comme e-mail standard sous une forme non cryptée à l'adresse e-mail indiquée dans la proposition.

Adresse de contact:

Suisse:

HanseMerkur International AG
Postfach
9475 Sevelen
Suisse
Tél. +41 43 550 21 25
service@hansemerkur.ch, www.hansemerkur.ch

Liechtenstein:

HanseMerkur International AG
Drescheweg 1
9490 Vaduz
Liechtenstein
Tél. +41 43 550 21 25
service@hansemerkur.ch, www.hansemerkur.ch

Conditions générales d'assurance (CGA)

La couverture d'assurance de HanseMerkur International AG (ci-après dénommée HanseMerkur International) est définie par les conditions générales d'assurance (CGA) suivantes.

A Généralités

1 Preneur d'assurance et personnes assurées

- 1.1 Le preneur d'assurance est la personne physique ou morale domiciliée en Suisse ou au Liechtenstein, qui a conclu le contrat
9490 Vaduz, Liechtenstein www.hansemerkur.ch
Numéro de registre: FL-0002.599.519-6, registre du commerce LI, Vaduz

trat d'assurance avec HanseMerkur International et qui est nommément désignée dans la police d'assurance.

- 1.2 Sauf disposition contraire dans les conditions spécifiques aux éléments, est (sont) assurée(s) la (les) personne(s), ou les cercles de personnes, mentionnée(s) dans la police d'assurance et/ou l'attestation d'assurance actuelle.

2 Durée d'assurance

- 2.1 Quand la couverture d'assurance commence-t-elle?

Sous réserve que la police d'assurance vous ait été remise, votre couverture d'assurance prend effet pour

- l'assurance annulation, la garantie du meilleur prix et la protection loisirs au moment de la conclusion de l'assurance;
- l'assurance frais médicaux au moment du départ en voyage et du passage de la frontière vers l'étranger.
 - Les territoires de la Suisse et de la Principauté de Liechtenstein ainsi que les pays dans lesquels la personne assurée a un domicile permanent ne sont pas considérés comme étant l'étranger.
- les autres assurances au moment du départ en voyage. Le départ en voyage est le moment où
 - vous empruntez le moyen de transport réservé et assuré, ou
 - vous entrez dans la location que vous avez réservée et assurée.

- 2.2 Quand la couverture d'assurance prend-elle fin?

Pour l'assurance annulation et la garantie du meilleur prix, la couverture d'assurance prend fin, pour le voyage assuré,

- dès que vous empruntez le moyen de transport réservé et assuré ou que vous entrez dans la location réservée et assurée, ou
- avec la survenue du cas d'assurance.

La couverture d'assurance de la protection loisirs prend fin au moment où commence l'activité de loisirs assurée ou à la survenance du cas d'assurance.

Pour les autres assurances, elle se termine le cas échéant à la fin de la durée convenue, au plus tard toutefois à la fin du voyage assuré.

- 2.3 Les assurances conclues pour une durée d'un an (assurances annuelles) se prolongent tacitement d'un an supplémentaire à la fin de la durée contractuelle d'un an (période d'assurance) si le preneur d'assurance ou HanseMerkur International ne résilie pas le contrat par écrit en respectant un délai de préavis d'un mois avant la fin du contrat. D'autres possibilités de mettre fin à l'assurance sont stipulées le cas échéant dans les conditions générales d'assurance et la LCA.

3 Validité territoriale

La couverture d'assurance est valable dans le monde entier pendant la durée de l'assurance, sous réserve de dispositions contraires figurant dans les conditions spécifiques aux éléments ou dans la police.

4 Échéance de la prime

- 4.1 Le montant de la prime figure dans la police d'assurance. La prime initiale est due immédiatement lors de la conclusion du contrat. Aucune couverture d'assurance ne s'applique avant le paiement de la prime initiale sauf si la police d'assurance vous a déjà été délivrée.
- 4.2 Si la prime initiale n'est pas payée à l'échéance, vous serez sommé(e), par écrit et à vos frais, d'en verser le montant dans les 14 jours à partir de l'envoi du rappel, lequel rappellera les conséquences du retard. Si ce rappel reste sans effet, l'obligation de l'assureur de verser des prestations est suspendue à dater de l'expiration du délai de sommation.

- 4.3 La prime de renouvellement est due au début de chaque nouvelle période d'assurance. Si la prime de renouvellement n'est pas payée à l'échéance, vous serez sommé(e), à vos frais, d'en verser le montant dans les 14 jours à partir de l'envoi du rappel, lequel rappellera les conséquences du retard. Si ce rappel reste sans effet, l'obligation de l'assureur de verser des prestations est suspendue à dater de l'expiration du délai de sommation.

- 4.4 Si l'assureur récupère la prime initiale ou la prime de renouvellement par prélèvement direct sur un compte bancaire ou un compte de carte de crédit, le paiement est considéré comme effectué dans les temps si la prime peut être prélevée le jour dit et si le preneur d'assurance ne s'oppose pas à un prélèvement justifié. Si la prime n'a pas pu être prélevée sans qu'une faute incombe au preneur d'assurance, le paiement est encore considéré comme ayant été effectué à temps s'il est effectué le plus rapidement possible après une demande de paiement de l'assureur par écrit.

5 Révision des primes

HanseMerkur International se réserve le droit de réviser les primes et s'autorise en conséquence à exiger une révision du contrat d'assurance. Dans ce cas, HanseMerkur International informera le preneur d'assurance par écrit de cette révision de prime au moins 30 jours avant son entrée en vigueur. À la suite de quoi, le preneur d'assurance pourra résilier le contrat à la date supposée de l'entrée en vigueur de la révision de la prime. La résiliation du preneur d'assurance est valable dès lors que HanseMerkur International la reçoit au plus tard la veille du jour de l'entrée en vigueur de la révision de la prime.

6 Cas d'exclusion

- 6.1 Aucune couverture d'assurance n'est accordée pour les dommages provoqués par
- l'abus d'alcool, de drogues ou de médicaments et leurs effets;
 - un suicide ou une tentative de suicide et leurs effets;
 - la participation à des grèves ou à des agitations;
 - la participation à des courses de véhicules à moteur et de bateaux et aux entraînements correspondants;
 - la participation active à des compétitions d'organisations sportives et aux entraînements correspondants;
 - la participation à des manifestations sportives professionnelles ou semi-professionnelles visant à atteindre une grande vitesse.
- 6.2 Aucune couverture d'assurance n'est accordée non plus pour les dommages provoqués par
- la participation à des actes dangereux lors desquels la personne assurée s'expose en toute connaissance de cause à un risque;
 - des agissements effectués intentionnellement ou par négligence grave de la part de la personne assurée, ou provoqués par des omissions de la part de celle-ci;
 - la perpétration ou la tentative de perpétration de crimes, d'infractions, de violations ou de délits, ou encore la violation intentionnelle de prescriptions légales, par la personne assurée;
 - un acte de tromperie délibéré; de plus, l'assureur peut résilier le contrat en raison de prétentions frauduleuses (art. 40 LCA);
 - des cas d'assurance survenant pendant une expédition, sauf accord contraire;
 - toutes les activités pratiquées à partir de 4000 mètres d'altitude qui n'ont pas lieu en tant que passager dans un avion commercial;

- des activités en tant que plongeur professionnel, plongeur commercial, formateur ou instructeur de plongée, photographe ou biologiste sous-marin, plongeur de la police ou des pompiers, plongeur lors d'une opération de sauvetage. Cette liste n'est pas exhaustive. Elle s'étend à toutes les activités de plongée qui ont un caractère professionnel ou qui dépassent le cadre de la plongée de loisirs.
- 6.3 Aucune couverture d'assurance n'est accordée pour les incidents survenus avant la conclusion du contrat d'assurance ou avant le début du voyage ni pour ceux qui étaient censés se produire selon la planification du voyage telle qu'elle avait été prévue. Ceci vaut également pour les troubles précontractuels.
 - 6.4 Sauf disposition contraire dans les conditions spécifiques aux éléments, aucune couverture d'assurance n'est accordée pour les dommages provoqués par des épidémies, des pandémies, des guerres, des guerres civiles, des événements assimilables à la guerre, des troubles intérieurs, des grèves, des rayonnements ionisants au sens de la loi sur la radioprotection (LRaP) dans sa version la plus récente, des rayonnements radioactifs, des saisies, des privations ou d'autres interventions d'autorités supérieures. Aucune couverture d'assurance n'est non plus accordée pour les dommages résultant d'actes de violence à l'occasion d'un rassemblement public ou d'une manifestation si vous ou d'autres personnes assurées y participez activement. HanseMerkur International ne fournit pas de prestations pour des événements survenus au cours de voyages qui ont été réservés, entamés ou non interrompus immédiatement malgré les avertissements pour les voyages donnés par le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) suisse.
 - 6.5 Aucune couverture d'assurance n'est accordée si des sanctions économiques, commerciales ou financières ou des embargos de la part de la Suisse ou de la Principauté de Liechtenstein, applicables aux parties contractuelles s'opposent à la couverture d'assurance. Cela s'applique également aux sanctions économiques, commerciales ou financières ou aux embargos édictés par les Nations Unies, l'UE ou les États-Unis si ceux-ci (celles-ci) ne s'opposent pas aux prescriptions légales suisses.
 - 6.6 Sauf disposition contraire expresse de couverture d'assurance figurant dans les conditions spécifiques aux éléments, HanseMerkur International ne couvre pas les dommages causés directement ou indirectement par des catastrophes naturelles, des phénomènes sismiques ou des conditions météorologiques.
 - 6.7 La notion de «vacances gâchées» n'est pas indemnisée.
 - 6.8 Aucune couverture d'assurance n'est accordée si le but visé par le voyage est de recourir à des traitements ou à des soins médicaux ou que des mesures ordonnées par le médecin servent de motif pour le début du voyage.
 - 6.9 Les frais relatifs aux expertises médicales, aux certificats médicaux et au personnel médical ne sont pas remboursés.
 - 6.10 Les frais relatifs aux repas, aux arrêts de travail et autres préjudices pécuniaires ne sont pas remboursés.
 - 6.11 Ne sont pas assurés les agissements en rapport avec un événement assuré, par exemple les coûts de rachat des objets assurés ou ceux étant en rapport avec la police.
 - 6.12 Aucune couverture n'est accordée si vous, ou une personne à risque, n'êtes/n'est pas en mesure ou n'êtes/n'est pas autorisé(e) à partir en voyage, à entrer sur un territoire, à poursuivre votre/son voyage ou à transiter par un territoire en raison de mesures de quarantaine régionales ou suprarégionales ou de restrictions de contact ou de sortie décrétées par les autorités.
 - 6.13 Nous ne prenons pas en charge les frais découlant de mesures de quarantaine ordonnées par les autorités immédiatement après l'entrée dans le pays de destination. En outre, nous ne prenons pas en charge les prestations de voyages réservées lorsqu'elles ne peuvent plus être utilisées à la suite dites mesures de quarantaine ordonnées par les autorités.

HanseMerkur International AG Drescheweg 1
 Direction: Kai-Uwe Blum, Fuad Izmirlija, Godehard Laufköter,
 Rinaldo Manetsch

7 Obligations

Sans votre participation et celle de la personne assurée, HanseMerkur International ne peut pas fournir sa prestation. Veuillez tenir compte des points suivants afin de ne pas compromettre votre couverture d'assurance.

- 7.1 Maintenez le dommage à un niveau le plus bas possible et évitez tout ce qui pourrait entraîner une augmentation inutile des frais. En cas d'incertitudes, veuillez prendre contact avec HanseMerkur International.
- 7.2 Vous ou la personne assurée devez signaler le dommage à HanseMerkur International le plus rapidement possible.
- 7.3 En cas de maladie, d'accident, de grossesse, d'intolérance à une vaccination, de rupture ou de desserrage d'implants, HanseMerkur International requiert des attestations médicales pertinentes comportant des diagnostics (pas de propres diagnostics ni de rapports d'experts ou de médecins, etc., qui sont directement favorisés ou ont un lien de parenté ou d'alliance avec la personne assurée) et, dans le cas d'une annulation de voyage, l'attestation de remise de la déclaration de maladie à l'assurance sociale. Ces documents doivent être envoyés à HanseMerkur International sous 14 jours. Vous ou la personne assurée devez retourner la déclaration de sinistre envoyée par HanseMerkur International remplie en toute bonne foi dans un délai de 14 jours suivant sa réception. Les justificatifs supplémentaires ainsi que les renseignements pertinents et les attestations demandés par HanseMerkur International doivent également être présentés dans un délai de 14 jours suivant l'injonction. En cas de dommages causés par une blessure ou une maladie, la personne assurée doit s'assurer que les médecins traitants soient libérés du secret médical vis-à-vis de HanseMerkur International. Si elle le juge nécessaire, HanseMerkur International peut faire vérifier toute attestation par des expertises de tiers indépendants ou procéder à d'autres examens des faits (y compris l'examen par un médecin de confiance).

8 Conséquences d'une violation des obligations

Si vous ou la personne assurée enfreignez l'une des obligations précitées de manière fautive, HanseMerkur International est en droit de refuser ou de réduire la prestation selon la LCA. Si vous pouvez toutefois prouver que l'obligation a été enfreinte sans qu'une faute vous incombe, la couverture d'assurance continue de s'appliquer. La couverture d'assurance continue également de s'appliquer si vous pouvez prouver que la violation de l'obligation n'a affecté ni la constatation ni l'étendue de la prestation. Cela ne s'applique pas si l'obligation a été enfreinte de manière frauduleuse.

9 Assurance multiple et prétentions envers des tiers

- 9.1 En cas d'assurance multiple (facultative ou obligatoire), HanseMerkur International fournit ses prestations de façon subsidiaire, sous réserve d'une clause identique de l'autre contrat d'assurance. Dans ce cas, les dispositions légales de la double assurance s'appliquent.
- 9.2 Si une personne assurée a des prétentions découlant d'un autre contrat d'assurance (facultatif ou obligatoire), excepté les prestations issues d'une assurance-accidents en cours de voyage, la couverture de HanseMerkur International se limite à la part du dommage qui dépasse celle couverte par l'autre contrat d'assurance. Les frais ne sont remboursés qu'une seule fois.
- 9.3 Si HanseMerkur International fournit des prestations malgré une situation de subsidiarité existante, ces dernières sont considérées comme une avance, et la personne assurée ou favorisée cède les droits qu'elle peut faire valoir à l'égard de tiers (assurance facultative ou obligatoire) à HanseMerkur International dans cette proportion.
- 9.4 Si la personne assurée ou l'ayant droit a été dédommagé(e) par un tiers responsable ou par son assureur, aucune indemnité n'est due au titre du présent contrat. Si HanseMerkur In-

9490 Vaduz, Liechtenstein www.hansemerkur.ch
 Numéro de registre: FL-0002.599.519-6, registre du commerce LI, Vaduz

ternational est intervenue en lieu et place du responsable, la personne assurée ou l'ayant droit doit lui céder ses prétentions jusqu'à concurrence des dépenses que HanseMerkur International a engagées.

10 Définitions supplémentaires

10.1 Les personnes à risque sont les proches de la personne assurée mentionnés ci-après:

- conjoint(e), partenaire enregistré(e) ou concubin(e);
- enfants, enfants adoptés, enfants du conjoint, beaux-enfants, enfants placés en famille d'accueil, petits-enfants;
- parents, parents adoptifs, parents du conjoint, beaux-parents, parents nourriciers, grands-parents;
- frères et sœurs, beaux-frères/belles-sœurs, tantes, oncles, nièces, neveux.

10.2 Parmi les personnes à risque supplémentaires possibles doivent être également mentionnées:

- les personnes assurées entre elles qui ont réservé et assuré un voyage ensemble; cela ne s'applique pas si plus de six personnes, ou plus de deux familles pour les tarifs familiaux, ont réservé un voyage ensemble;
- les personnes assurant un encadrement des personnes assurées;
- les personnes assurant l'encadrement des enfants mineurs ou des proches requérant des soins qui ne participent pas au voyage;
- les personnes accompagnantes lors de voyages de groupe, si cela a été conclu séparément;
- le moniteur ou le partenaire de plongée lorsqu'un voyage de plongée a été réservé avec cette personne;

10.3 Famille

Sont considérés comme famille un à deux adultes accompagnés lors du voyage, le cas échéant, d'enfants jusqu'à leur 26^e anniversaire, indépendamment du lien de parenté ou du domicile. Le nombre total ne doit toutefois pas dépasser sept personnes. Pour avoir droit au tarif familial, au moins deux personnes doivent être assurées.

10.4 Dommages causés par les éléments naturels

Sont considérés comme dommages causés par les éléments naturels les dommages survenant en raison d'éléments naturels tels que les hautes eaux, les inondations, les tempêtes (vitesse du vent d'au moins 75 km/h), la grêle, les avalanches, la pression de la neige, les éboulements de rochers, les chutes de pierres ou les glissements de terrain. Les dommages causés par des tremblements de terre ou des éruptions volcaniques ne sont pas considérés comme des dommages causés par les éléments naturels.

10.5 Valeurs pécuniaires

Sont considérés comme valeurs pécuniaires l'argent liquide, les cartes de crédit, les titres, les livrets d'épargne, les métaux précieux (comme réserves, lingots ou marchandises commerciales), les monnaies, les médailles, les pierres précieuses en vrac et les perles.

10.6 Voyage

Est considéré comme voyage un séjour de plus d'une journée en dehors du lieu de domicile habituel ou un séjour de plus courte durée en un lieu situé à une distance d'au moins 25 km du lieu de domicile civil, à l'exclusion des trajets professionnels. Au sens des présentes CGA, la durée maximale d'un voyage est limitée à 365 jours.

10.7 Voyageurs

Sont considérées comme voyageurs (tour-opérateurs, agences de voyages, compagnies aériennes, agences de location de voitures, hôtels, organisateurs de cours, etc.) toutes

les entreprises qui fournissent des prestations de voyage à la personne assurée en s'appuyant sur un contrat conclu avec cette dernière.

10.8 Transports publics

Sont considérés comme transports publics les moyens de transport qui circulent régulièrement suivant un horaire et pour lesquels il est nécessaire d'acquiescer un titre de transport. Les taxis et les voitures de location n'entrent pas dans cette catégorie.

10.9 Accident de personnes

Est considéré comme accident de personnes l'effet soudain et non intentionnel d'un facteur extérieur inhabituel et portant atteinte au corps humain.

10.10 Accident de véhicule à moteur

Est considéré comme accident de véhicule à moteur un dommage au véhicule à moteur assuré induit par un événement extérieur soudain et violent qui rend impossible la poursuite du déplacement ou en raison duquel la poursuite du déplacement n'est plus conforme à la loi. En font notamment partie un choc, une collision, un renversement, une chute ainsi qu'un enfoncement et un engloutissement dans l'eau.

10.11 Séquelles graves à la suite d'un accident

Des séquelles d'un accident sont réputées graves lorsqu'il en résulte une incapacité de travail de durée limitée ou illimitée ou une incapacité absolue de voyager.

10.12 Terminaux mobiles

Sont considérés comme terminaux mobiles les appareils électroniques permettant la navigation ainsi que la communication vocale, de données et d'images indépendantes du réseau, pouvant être transportés sans effort physique particulier du fait de leur taille et de leur poids et pouvant donc être utilisés de façon mobile. Sont considérés comme terminaux mobiles au sens des présentes CGA les téléphones mobiles, les tablettes et les ordinateurs portables.

10.13 Maladies graves

Des maladies sont réputées graves lorsqu'il en résulte une incapacité de travail de durée limitée ou illimitée ou une incapacité absolue de voyager.

10.14 Étranger

Sont considérés comme étant l'étranger tous les pays à l'exception des territoires de la Suisse et de la Principauté de Liechtenstein ainsi que les pays dans lesquels la personne assurée a un domicile permanent.

10.15 Année d'assurance

Est considérée comme année d'assurance la période de douze mois qui commence à partir du début de l'assurance.

10.16 Expédition

Une expédition est un voyage de recherche ou d'exploration dans une région éloignée et inexplorée. Cela inclut, par exemple, les excursions dans des plaines extrêmement isolées et l'exploration de réseaux souterrains. Il s'agit notamment de voyages de recherche ou d'exploration effectués par des instituts de recherche, des organisations scientifiques, des universités, etc. et qui présentent un risque accru.

11 Versement de prestations d'assurance

11.1 Dès que l'attestation d'assurance et de paiement de la prime a été établie et que HanseMerkur International a constaté son obligation de paiement et le montant de l'indemnisation, elle verse l'indemnité dans un délai de quatre semaines. Si HanseMerkur International a constaté son obligation de paiement, mais ne peut pas établir le montant de l'indemnité dans un délai d'un mois après la réception de la déclaration de sinistre, vous avez droit à une avance appropriée de l'indemnité. Si, dans le cadre du cas d'assurance, des enquêtes administratives ou une procédure pénale sont lancées

contre vous ou la personne assurée, HanseMerkur International peut reporter le règlement du sinistre jusqu'à la conclusion définitive de ces procédures.

- 11.2 Si, pour le cas d'assurance, il existe un droit d'indemnité résultant d'un autre contrat d'assurance, l'autre contrat est prioritaire sur ce contrat.
- 11.3 Les frais engendrés en monnaies étrangères sont convertis en francs suisses au cours du jour de réception des justificatifs par HanseMerkur International. Est considéré comme cours du jour pour les monnaies négociées le taux de change officiel le plus récent, sauf si la personne assurée peut prouver qu'elle a acquis les devises nécessaires au paiement des factures à un cours moins avantageux.

12 Prescription et péremption

- 12.1 Les prétentions résultant du contrat d'assurance sont prescrites cinq ans après l'occurrence du fait qui a ouvert droit à la prestation.
- En cas de rejet par HanseMerkur International de la demande d'indemnisation, l'ayant droit dispose d'un délai de deux ans à compter de la survenance de l'événement pour la faire valoir en justice, faute de quoi il perd ses droits (péremption).

13 Recours

Si le preneur d'assurance n'est pas satisfait du service fourni par HanseMerkur International ou si des divergences d'opinions apparaissent lors de l'exécution du contrat, le preneur d'assurance peut s'adresser à tout moment au bureau des réclamations de HanseMerkur International.

HanseMerkur International AG,
Service de gestion des réclamations,
Drescheweg 1, 9490 Vaduz
E-mail: lob-und-kritik@hansemerkur.ch

De plus amples informations sur la procédure de recours sont disponibles sur Internet à l'adresse www.hansemerkur.ch.

Si le preneur d'assurance n'est pas satisfait de la décision ou si une négociation n'a pas abouti au résultat souhaité, il dispose des possibilités de recours suivantes.

- 13.1 Instances de conciliation
- Les preneurs d'assurance domiciliés en Suisse peuvent s'adresser à l'instance de conciliation suivante:
Fondation Ombudsman de l'assurance privée et de la Suva,
Postfach 1063, 8024 Zürich,
Internet: www.versicherungsomбудsman.ch

Les preneurs d'assurance domiciliés au Liechtenstein peuvent s'adresser à l'instance de conciliation suivante:
Bureau de conciliation en matière de services financiers (Schlichtungsstelle im Finanzdienstleistungsbereich), Landstrasse 60, Postfach 343, 9490 Vaduz, Liechtenstein
Internet: www.schlichtungsstelle.li

Les instances de conciliation sont indépendantes. La participation à la procédure de conciliation est volontaire tant pour le preneur d'assurance que pour HanseMerkur International. En cas de procédure devant le Bureau de conciliation en matière de services financiers du Liechtenstein, conformément à la loi sur le règlement extrajudiciaire des litiges, les consommateurs doivent payer une contribution aux frais de CHF 50.-. Autrement, la procédure est gratuite.

- 13.2 Autorité de surveillance de l'assurance
- Si le preneur d'assurance n'est pas satisfait du service fourni par HanseMerkur International ou si des divergences d'opinions apparaissent, le preneur d'assurance peut s'adresser à l'autorité de surveillance responsable:
Autorité de surveillance des marchés financiers (Finanzmarktufsicht, FMA), Postfach 279, Landstrasse 109, 9490 Vaduz, Liechtenstein
Internet: www.fma.li

HanseMerkur International AG Drescheweg 1
Direction: Kai-Uwe Blum, Fuad Izmirlija, Godehard Laufköter,
Rinaldo Manetsch

La FMA n'est pas une instance arbitrale et ne peut prendre de décisions contraignantes sur des litiges individuels.

- 13.3 Voie juridique
- Les possibilités de recours exposées précédemment ne portent pas atteinte à la possibilité de recourir à la voie juridique.

14 For et droit applicable

- 14.1 Les plaintes à l'encontre de HanseMerkur International peuvent être déposées au tribunal du siège de la société ou au domicile suisse de la personne assurée ou de l'ayant droit.
- 14.2 Le droit suisse s'applique.

15 Droit de révocation et effets

- 15.1 Le preneur d'assurance peut révoquer sa demande de souscription de contrat ou la déclaration d'acceptation de celle-ci par écrit ou sous toute autre forme permettant d'en établir la preuve par un texte.
- 15.2 Le délai de révocation est de 14 jours et court à compter du moment où le preneur d'assurance soumet la demande de contrat.
- 15.3 Si le preneur d'assurance notifie sa révocation à la compagnie d'assurance ou dépose sa déclaration de révocation à la poste le dernier jour du délai de révocation, le délai est réputé respecté.
- 15.4 La révocation a pour effet de rendre nul et non avenue depuis le début la demande de souscription de contrat ou la déclaration d'acceptation du preneur d'assurance.

16 Adresse de contact

Pour les personnes domiciliées en Suisse:

HanseMerkur International AG, Postfach, 9475 Sevelen, SUISSE

Pour les personnes domiciliées au Liechtenstein:

HanseMerkur International AG, Drescheweg 1, 9490 Vaduz, LIECHTENSTEIN

E-mail: service@hansemerkur.ch

Vous trouverez le numéro de téléphone de la centrale d'urgence de HanseMerkur International sur notre site Internet: www.hansemerkur.ch.

Conditions spécifiques aux éléments

B Assurance annulation

1 Somme d'assurance

Si la police d'assurance ne mentionne aucune somme d'assurance, celle-ci est fixée à:

- un montant maximal de CHF 60 000.– pour le produit d'assurance Travel Family Dive 365;
- un montant maximal de CHF 30 000.– pour le produit d'assurance Travel Dive 365.

2 Prestations et conditions d'assurance

Si la personne assurée ne peut pas réaliser le voyage assuré comme prévu en raison de la survenue d'un événement assuré, HanseMerkur International prend en charge les frais dans les cas suivants, jusqu'à concurrence de la somme d'assurance convenue:

- 2.1 Annulation de voyage

Les frais d'annulation convenus dans le contrat sont remboursés. Cette prestation est limitée au prix de la prestation

9490 Vaduz, Liechtenstein www.hansemerkur.ch
Numéro de registre: FL-0002.599.519-6, registre du commerce LI, Vaduz

de voyage et, le cas échéant, à la somme assurée. Nous n'indemnisons pas les frais de dossier disproportionnés ou répétés, ni les taxes d'aéroport ou de sécurité.

2.2 Départ retardé

Les frais suivants sont remboursés à la place des frais d'annulation (au maximum jusqu'au montant des frais qui auraient été engendrés pour une annulation):

- les frais de voyage supplémentaires occasionnés par le départ retardé;
- les coûts de la partie non utilisée du voyage au prorata du prix de l'arrangement assuré (hors frais de transport); est considéré comme jour utilisé pour l'arrangement le jour du départ.

2.3 Modification de la réservation

Si la réservation d'un voyage est modifiée, HanseMerkur International rembourse les frais de modification de la réservation au maximum jusqu'au montant des frais qui auraient été engendrés pour une annulation du voyage. Si la réservation du voyage est modifiée sans que ce changement soit imputable à un événement assuré au maximum 42 jours avant le début du voyage, HanseMerkur International rembourse les frais de modification de la réservation jusqu'à CHF 30.– au maximum par personne ou par objet.

2.4 Supplément pour chambre individuelle

Si une chambre double a été réservée avec une personne à risque et que celle-ci annule le voyage à la suite d'un événement assuré, HanseMerkur International rembourse

- le supplément pour la chambre simple ainsi que les frais de modification de la réservation ou
- les frais proportionnels pour l'occupation de la chambre double de la personne ayant annulé.

L'indemnisation est limitée au montant des frais d'annulation correspondant à une annulation complète.

2.5 Vol retardé

HanseMerkur International rembourse les frais supplémentaires (frais d'hôtel et de modification de la réservation) nécessaires à la poursuite du voyage si une correspondance de vol est manquée à la suite d'un retard dû à la première compagnie aérienne d'au moins deux heures.

3 Événements assurés

3.1 Les événements assurés sont les suivants, à condition que leur survenue rende impossible la réalisation d'un voyage telle que ce dernier avait été prévu:

3.1.1 Maladie grave inattendue, accident grave, complications de grossesse ou décès (si l'événement concerné survient après la conclusion de l'assurance)

- de la personne assurée;
- d'une personne à risque selon les art. A 10.1 et A 10.2 CGA;
- du remplaçant sur le lieu de travail;
- de la personne assurant l'encadrement de la personne assurée ou de l'accompagnant de voyage.

3.1.2 Intolérance à une vaccination de la personne assurée, notamment aussi en cas de vaccination contre le coronavirus (COVID-19).

3.1.3 Rupture de prothèses de la personne assurée.

3.1.4 Articulations implantées sur la personne assurée desserrées.

3.1.5 Grossesse de la personne assurée ou d'une personne à risque selon les art. A 10.1 et A 10.2 CGA, si elle est survenue après la conclusion de l'assurance.

3.1.6 Maladie chronique si le voyage doit être annulé en raison d'une aggravation aiguë inattendue médicalement attestée. Pour cela, il doit pouvoir être prouvé que, au moment de la

réservation du voyage ou de la conclusion de l'assurance, l'état de santé de la personne assurée était stable et que la personne était en mesure de voyager.

3.1.7 Lorsque vous-même ou

- une personne avec qui vous avez réservé le voyage conjointement (cela ne s'applique pas si plus de six personnes, ou plus de deux familles pour les tarifs familiaux, ont réservé un voyage ensemble) ou
- des personnes vivant dans le même ménage que vous

présentez/présente/présentent une infection suspectée ou avérée au coronavirus (COVID-19) et que, pour cette raison,

- un isolement à domicile (quarantaine) s'impose à la suite d'une mesure émanant des autorités (p. ex., un décret) ou d'un ordre d'un tiers autorisé (p. ex., un médecin) sur la base d'un fondement juridique (p. ex., une prescription) ou
- le transport de l'objet loué ou l'entrée dans l'objet loué est refusé(e) le jour de l'arrivée (début du voyage) par des tiers autorisés (p. ex., le personnel de l'aéroport, le loueur).

L'admission dans un établissement hospitalier ou de traitement ne compte pas comme un isolement (quarantaine).

3.2 Détérioration des biens de la personne assurée à son domicile habituel à la suite d'un vol, d'un dégât d'eau, d'un incendie ou de dommages causés par les éléments naturels dès lors que le montant des dommages s'élève au moins à CHF 2500.– et que la présence de la personne assurée est indispensable. Une couverture d'assurance est également garantie si l'enfant coassuré ne peut pas prendre part à un transport scolaire ou à un voyage de classe.

3.3 Début de rapports de travail à partir d'une situation de chômage si la personne assurée était inscrite au chômage au moment de la réservation du voyage. Ne sont pas assurés les stages, les mesures d'entreprises ou de formation de toutes sortes ou la prise d'emploi par des écoliers ou des étudiants pendant ou après la période de scolarité ou des études.

3.4 Changement de poste de travail de la personne assurée si la durée de voyage assurée se situe pendant la période d'essai de la nouvelle activité professionnelle. Pour cela, il faut que le voyage assuré ait été réservé avant la prise de connaissance du changement de poste de travail.

3.5 Chômage partiel conjoncturel de la personne assurée avec une révision prévisionnelle du revenu à hauteur d'au moins un salaire net mensuel régulier, à condition que l'employeur déclare le chômage partiel entre la conclusion de l'assurance et le début du voyage. Cette règle s'applique également si les parents d'un écolier assuré en déplacement scolaire ou en voyage de classe sont concernés par le chômage partiel.

3.6 En cas de perte d'emploi non fautif à la suite du licenciement de la personne assurée par l'employeur. Une couverture d'assurance est également garantie lorsque les parents, à la suite d'un licenciement par l'employeur, perdent leur emploi de manière non fautive et que l'enfant assuré ne peut donc pas participer à un voyage de classe. La perte de mandats ou la faillite de travailleurs indépendants ne sont pas assurées.

3.7 Début du voyage réservé empêché en raison d'un retard d'au moins deux heures ou de la suppression du moyen de transport public qui devait être utilisé pour le trajet jusqu'au lieu de départ prévu dans l'arrangement de voyage si la correspondance manquée fait partie du voyage réservé.

3.8 Impossibilité de circulation du véhicule privé jusqu'au lieu de départ prévu dans l'arrangement de voyage en raison d'un accident ou d'une panne si le véhicule n'est pas âgé de plus de dix ans. Les pannes de clés ou de carburant ne sont pas assurées.

3.9 En cas de non-participation au voyage en raison d'un avertissement officiel pour le voyage (par exemple donné par le DFAE) à la suite de catastrophes naturelles (séismes, ravages causés par des tsunamis, des ouragans, des éruptions volcaniques, etc.), de mises en quarantaine, d'épidémies, de

rayonnements radioactifs, d'événements de guerre, de révolutions, de rébellions, de troubles intérieurs, de révoltes ou d'attentats terroristes.

- 3.10 Citation à comparaître inattendue de la personne assurée comme témoin devant le tribunal si le tribunal n'accepte pas la réservation du voyage comme motif de report de cette citation à comparaître. La date d'audience doit se situer pendant la durée du voyage.
- 3.11 Vol du passeport ou de la carte d'identité de la personne assurée juste avant le départ en voyage si cela rend impossible le début du voyage.
- 3.12 Rendez-vous non prévu de la personne assurée pour un don d'organe ou de tissu.
- 3.13 Adoption d'un enfant mineur par la personne assurée si la présence de celle-ci est requise pour effectuer l'adoption et que cela a lieu pendant la durée du voyage.
- 3.14 Convocation inattendue de la personne assurée au service militaire ou civil si la date ne peut pas être reportée et si les frais ne sont pas pris en charge par un autre organisme payeur. Ne sont pas assurés le transfert ou le détachement de militaires contractuels ou de militaires de carrière.
- 3.15 Demande de divorce ou dissolution de la communauté de vie avant le début du voyage si les personnes assurées mariées ou vivant en communauté de vie avaient l'intention de partir en voyage ensemble. Cela s'applique également aux enfants assurés vivant au sein de la communauté de vie. Une couverture d'assurance est également garantie pour un enfant assuré s'il ne peut pas participer à un déplacement scolaire ou à un voyage de classe en raison du divorce ou de la dissolution de la communauté de vie.
- 3.16 Octroi d'une aide en cas de catastrophe par la personne assurée si celle-ci fait partie des pompiers ou des sauveteurs
- 3.17 Répétition d'un examen non réussi à une école, à une université, à une haute école ou à un collège pour éviter la prolongation dans le temps du cursus scolaire ou universitaire ou pour obtenir un certificat scolaire ou un diplôme universitaire si le voyage assuré a été réservé avant la date de l'examen non réussi et si la répétition a lieu pendant le voyage ou jusqu'à 14 jours après le voyage.
- 3.18 Maladie grave, accident ou décès d'un chien, d'un chat ou d'un cheval.
- 3.19 Inaptitude à la pratique sportive en raison d'une maladie ou d'un accident, si cela rend impossible la participation à une manifestation sportive réservée qui constituait la raison principale du voyage.
- 3.20 Inaptitude de la personne assurée ou d'une personne à risque à la pratique de la plongée en raison d'une maladie ou d'un accident si le voyage réservé prévoit au moins une plongée et qu'au moment de la réservation du voyage, aucune inaptitude à la pratique de la plongée n'existait.

4 Événements non assurés

- 4.1 Les événements qui étaient déjà survenus lors de la conclusion du contrat ou de la réservation du voyage ou dont la personne assurée ou l'accompagnant de voyage pouvait prévoir la survenue lors de la conclusion du contrat ou de la réservation du voyage.
- 4.2 Lorsque le voyageur n'est pas en mesure de fournir les prestations contractuelles, ou seulement en partie, qu'il annule ou devrait annuler le voyage en raison de circonstances concrètes et qu'il est tenu, aux termes des dispositions légales, de rembourser les prestations non fournies. Parmi les circonstances concrètes justifiant une annulation du voyage figurent notamment les recommandations du DFAE consistant à déconseiller de se rendre dans la région concernée.
- 4.3 Les événements relatifs à des addictions.
- 4.4 Pour les voyages d'affaires, les frais de décès, d'accident grave, de maladie grave inattendue, si les prétentions n'ont pas été préalablement revendiquées envers l'employeur. Il en

va de même pour une personne assurée si un voyage privé ne peut pas être effectué comme prévu en raison d'une règle en matière de remplacement sur le lieu de travail.

- 4.5 Les maladies résultant d'une réaction psychique aux éléments suivants: attentats terroristes, accidents d'avions ou de bus, aviophobie, craintes de troubles intérieurs, d'événements de guerre ou d'événements naturels, de maladies ou d'épidémies.
- 4.6 L'incapacité à voyager si celle-ci n'est pas confirmée par le médecin de confiance mandaté par l'assureur.
- 4.7 Les dépenses pour les taxes administratives récurrentes ou disproportionnées ainsi que pour les primes d'assurance.
- 4.8 Les frais, les taxes ou les réductions de l'avoir liées à la perte ou à l'expiration de miles aériens, de gains ou d'autres droits d'utilisation (time-sharing, etc.).
- 4.9 Les frais de délivrance de visa.
- 4.10 Les réservations multiples avec des durées de voyage qui se chevauchent.

5 Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA

- 5.1 La personne assurée est tenue de tout faire pour réduire et clarifier le dommage, par exemple une annulation immédiate du voyage.
- 5.2 La personne assurée est tenue de respecter toutes ses obligations contractuelles et/ou légales de déclaration, de renseignement ou de comportement (notamment la déclaration immédiate d'un événement assuré à l'adresse de contact mentionnée à l'art. A 16 CGA).
- 5.3 En cas de dommages causés par une maladie ou une blessure de la personne assurée, celle-ci doit s'assurer que les médecins traitants soient libérés du secret médical vis-à-vis de HanseMerkur International.
- 5.4 Les documents suivants doivent être joints à la déclaration de sinistre:
 - L'attestation d'assurance ou la police d'assurance
 - Le calcul des frais d'annulation
 - Le formulaire relatif au sinistre
 - La confirmation de réservation
 - Les documents et les attestations officielles justifiant la survenue du dommage (certificat médical détaillé avec diagnostic, attestation de l'employeur, rapport de police, etc.)

C Assurance interruption de voyage

1 Somme d'assurance

Si la police d'assurance ne mentionne aucune somme d'assurance, celle-ci est fixée à:

- un montant maximal de CHF 60 000.– pour le produit d'assurance Travel Family Dive 365;
- un montant maximal de CHF 30 000.– pour le produit d'assurance Travel Dive 365.

2 Prestations d'assurance, début, durée et conditions de l'assurance

Si la personne assurée ne peut pas réaliser le voyage assuré comme prévu en raison de la survenue d'un événement assuré, HanseMerkur International rembourse les frais dans les cas suivants, jusqu'à concurrence de la somme d'assurance convenue:

- 2.1 Interruption anticipée du voyage:
- frais supplémentaires du voyage retour et autres frais supplémentaires qui en découlent directement (à l'exception des frais médicaux), en fonction du type et de la qualité du voyage;
 - prix du voyage au prorata des prestations de voyage non utilisées sur place; en cas d'interruption du voyage au cours de la première moitié du voyage assuré, au maximum cependant au cours des huit premiers jours de voyage, le prix du voyage assuré est remboursé; le jour d'arrivée et le jour de départ sont chacun comptabilisés comme des jours de voyages entiers.
- 2.2 Suspension du voyage:
- Frais de voyage a posteriori pour rejoindre le groupe de voyage, au maximum toutefois jusqu'à la valeur de la prestation de voyage pas encore utilisée ou
 - frais au prorata des prestations de voyage qui ne sont plus utilisées
- 2.3 Retour retardé:
- frais supplémentaires du voyage retour et autres frais supplémentaires qui en découlent directement (à l'exception des frais médicaux), en fonction du type et de la qualité du voyage.
- 2.4 frais d'hébergement supplémentaires en cas de suspicion d'infection ou d'infection avérée par le coronavirus (COVID-19):
- les frais d'hébergement supplémentaires sont remboursés jusqu'à concurrence de la somme assurée, mais au moins jusqu'à CHF 2500.–.
- 3 Événements assurés**
- 3.1 Les événements assurés sont les suivants, à condition que leur survenue rende impossible la réalisation du voyage telle que ce dernier avait été prévu:
- 3.1.1 Maladie grave inattendue, accident grave, complications de grossesse ou décès (si l'événement concerné survient après la conclusion de l'assurance)
- de la personne assurée;
 - d'une personne à risque selon les art. A 10.1 et A 10.2 CGA;
 - du remplaçant sur le lieu de travail;
 - de la personne assurant l'encadrement de la personne assurée ou de l'accompagnant de voyage.
- 3.1.2 Intolérance à une vaccination de la personne assurée, notamment aussi en cas de vaccination contre le coronavirus (COVID-19).
- 3.1.3 Rupture de prothèses de la personne assurée.
- 3.1.4 Articulations implantées sur la personne assurée desserrées.
- 3.1.5 Maladie chronique si le voyage doit être annulé en raison d'une aggravation aiguë inattendue médicalement attestée. Pour cela, il doit pouvoir être prouvé que, au moment de la réservation du voyage ou de la conclusion de l'assurance, l'état de santé de la personne assurée était stable et que la personne était en mesure de voyager.
- 3.1.6 Lorsque vous-même ou
- une personne avec qui vous avez réservé le voyage conjointement (cela ne s'applique pas si plus de six personnes, ou plus de deux familles pour les tarifs familiaux, ont réservé un voyage ensemble) ou
 - des personnes vivant dans le même ménage que vous présentez/présente/présentent une infection suspectée ou avérée au coronavirus (COVID-19) et que, pour cette raison,
 - un isolement (quarantaine) s'impose à la suite d'une mesure émanant des autorités (p. ex., un décret) ou
- d'un ordre d'un tiers autorisé (p. ex., un médecin) sur la base d'un fondement juridique (p. ex., une prescription) ou
- le transport par des tiers autorisés (p. ex. le personnel de l'aéroport) est refusé le jour du retour (fin du voyage).
- L'admission dans un établissement hospitalier ou de traitement ne compte pas comme un isolement (quarantaine).
- 3.2 Détérioration des biens de la personne assurée à son domicile habituel à la suite d'un vol, d'un dégât d'eau, d'un incendie ou de dommages causés par les éléments naturels dès lors que le montant des dommages s'élève au moins à CHF 2500.– et que la présence de la personne assurée est indispensable. Une couverture d'assurance est également garantie si l'enfant coassuré ne peut pas poursuivre un transport scolaire ou un voyage de classe.
- 3.3 Voyage retour empêché en raison d'un retard d'au moins deux heures ou de la suppression d'un moyen de transport public si la correspondance manquée fait partie du voyage réservé.
- 3.4 En cas d'interruption du voyage ou de voyage retour tel qu'il était prévu empêché en raison d'un avertissement officiel pour le voyage (par exemple donné par le DFAE) à la suite de catastrophes naturelles (séismes, ravages causés par des tsunamis, des ouragans, des éruptions volcaniques, etc.), de mises en quarantaine, d'épidémies, de rayonnements radioactifs, d'événements de guerre, de révolutions, de rébellions, de troubles intérieurs, de révoltes ou d'attentats terroristes.
- 3.5 Citation à comparaître inattendue de la personne assurée comme témoin devant le tribunal si le tribunal n'accepte pas la réservation du voyage comme motif de report de cette citation à comparaître. La date d'audience doit se situer pendant la durée du voyage.
- 3.6 Rendez-vous non prévu de la personne assurée pour un don d'organe ou de tissu.
- 3.7 Adoption d'un enfant mineur par la personne assurée si la présence de celle-ci est requise pour effectuer l'adoption et que cela a lieu pendant la durée du voyage.
- 3.8 Convocation inattendue de la personne assurée au service militaire ou civil si la date ne peut pas être reportée et si les frais ne sont pas pris en charge par un autre organisme payeur. Ne sont pas assurés le transfert ou le détachement de militaires contractuels ou de militaires de carrière.
- 3.9 Octroi d'une aide en cas de catastrophe par la personne assurée si celle-ci fait partie des pompiers ou des sauveteurs
- 3.10 Maladie grave, accident ou décès d'un chien, d'un chat ou d'un cheval.
- 3.11 Inaptitude de la personne assurée ou d'une personne à risque à la pratique de la plongée en raison d'une maladie ou d'un accident si le voyage réservé prévoit au moins une plongée et qu'au moment de la réservation du voyage, aucune inaptitude à la pratique de la plongée n'existait.
- 4 Événements non assurés**
- 4.1 Les événements relatifs à des addictions.
- 4.2 Pour les voyages d'affaires, les frais de décès, d'accident grave, de maladie grave inattendue, si les prétentions n'ont pas été préalablement revendiquées envers l'employeur. Il en va de même pour une personne assurée si un voyage privé ne peut pas être effectué comme prévu en raison d'une règle en matière de remplacement sur le lieu de travail.
- 4.3 Les maladies résultant d'une réaction psychique aux éléments suivants: attentats terroristes, accidents d'avions ou de bus, aviophobie, craintes de troubles intérieurs, d'événements de guerre ou d'événements naturels, de maladies ou d'épidémies.

- 4.4 L'incapacité à voyager si celle-ci n'est pas confirmée par le médecin de confiance mandaté par l'assureur.
- 4.5 Les dépenses pour les taxes administratives récurrentes ou disproportionnées ainsi que pour les primes d'assurance.
- 4.6 Les frais, les taxes ou les réductions de l'avoir liées à la perte ou à l'expiration de miles aériens, de gains ou d'autres droits d'utilisation (time-sharing, etc.).
- 4.7 Les frais de délivrance de visa.
- 4.8 Les réservations multiples avec des durées de voyage qui se chevauchent.
- 4.9 Les événements qui étaient déjà survenus lors de la conclusion du contrat ou de la réservation du voyage ou dont la personne assurée ou l'accompagnant de voyage pouvait prévoir la survenue lors de la conclusion du contrat ou de la réservation du voyage.
- 5 Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA**
- 5.1 La personne assurée est tenue de tout faire pour réduire et clarifier le dommage.
- 5.2 La personne assurée est tenue de respecter toutes ses obligations contractuelles et/ou légales de déclaration, de renseignement ou de comportement (notamment la déclaration immédiate de l'événement assuré à l'adresse de contact mentionnée à l'art. A 16 CGA).
- 5.3 En cas de dommages causés par une maladie ou une blessure de la personne assurée, celle-ci doit s'assurer que les médecins traitants soient libérés du secret médical vis-à-vis de HanseMerkur International.
- 5.4 En cas d'interruption du voyage, il convient de contacter préalablement la centrale d'urgence de HanseMerkur International.
- 5.5 Les documents suivants doivent être joints à la déclaration de sinistre:
- L'attestation d'assurance ou la police d'assurance
 - Le calcul des frais d'annulation
 - Le formulaire relatif au sinistre
 - La confirmation de réservation
 - Les documents et les attestations officielles justifiant la survenue du dommage (certificat médical détaillé avec diagnostic, attestation de l'employeur, rapport de police, etc.)
- D Assistance personnelle**
- 1 Événements et prestations assurés**
- 1.1 En cas de maladie grave ou de blessure grave de la personne assurée pendant le voyage ou en cas d'aggravation inattendue d'une affection chronique attestée par un médecin, HanseMerkur International arrange et rembourse, en s'appuyant sur un constat médical correspondant, le transfert vers l'hôpital approprié pour le traitement le plus proche ou, en cas d'accident de plongée, également vers des caissons hyperbares et des centres de traitement appropriés.
- 1.2 Les frais supplémentaires pour un rapatriement (transport retour), si les conditions prévues à l'art. D 1.1 CGA sont remplies, jusqu'à l'hôpital approprié le plus proche du lieu de domicile de la personne assurée sont remboursés si le transport retour est sensé et justifiable médicalement. Selon l'état de la personne assurée, le transport retour peut avoir lieu en train, en bus, en ambulance ou en avion. L'évaluation d'une méthode de transport retour sensée et justifiable médicalement est réalisée par un médecin-conseil de l'assureur et en accord avec le médecin traitant dans le pays de séjour.
- 1.3 Les frais pour une personne accompagnante, le cas échéant pour l'accompagnement d'un médecin, sont pris en charge si l'accompagnement est médicalement requis, ordonné par les autorités ou prescrit par la société de transport responsable.
- 1.4 HanseMerkur International arrange et rembourse, en s'appuyant sur un constat médical correspondant et si les conditions prévues à l'art. D 1.1 CGA sont remplies, le rapatriement sans accompagnement par le personnel médical jusqu'au lieu de domicile permanent de la personne assurée.
- 1.5 Si la personne assurée rentre de son voyage avec du retard à la suite d'un séjour hospitalier et si les conditions prévues à l'art. D 1.1 CGA sont remplies, les frais supplémentaires du voyage retour et les autres frais supplémentaires qui en découlent directement sont remboursés s'ils peuvent être prouvés, par exemple les frais d'hébergement et de repas (mais pas les frais médicaux), en fonction de la qualité du voyage réservé. Si, contrairement au voyage réservé, un voyage retour en avion est requis, seuls les frais pour un siège en classe économique sont remboursés.
- Si la personne assurée interrompt le voyage même sans nécessité médicale après un séjour hospitalier d'au moins trois jours, le voyage retour est pris en charge et peut avoir lieu, selon la capacité de voyager de la personne assurée, en train, en car, en ambulance ou en avion (mais pas en avion ambulance), le cas échéant également avec l'accompagnement d'un médecin. Les frais supplémentaires du voyage retour engendrés sont pris en charge.
- 1.6 En cas d'hospitalisation d'une personne assurée à l'étranger, HanseMerkur International verse une avance de frais remboursable allant jusqu'à CHF 5000.- par personne. Le remboursement de cette avance devra être effectué dans les 30 jours qui suivent le retour au domicile.
- 1.7 Si la poursuite du voyage telle que ce dernier avait été prévu par des personnes assurant un encadrement ou par un parent seul participant au voyage est impossible en raison d'un décès, d'un accident grave ou d'une maladie grave inattendue, HanseMerkur International arrange en plus l'encadrement des enfants mineurs qui doivent poursuivre seuls le voyage ou faire le voyage retour et rembourse les frais d'un aller-retour d'une personne assurant un encadrement (billet de train: première classe, billet d'avion: classe économique).
- 1.8 Si la personne assurée décède à l'étranger, HanseMerkur International assume les frais de crémation en dehors du pays de domicile ou les frais supplémentaires dans le cadre du respect de l'accord international sur le transport des corps (consignes minimales telles que le cercueil ou le revêtement en zinc) ainsi que le rapatriement du cercueil ou de l'urne au dernier domicile de la personne assurée. L'élimination du cercueil en zinc est également couverte.
- 1.9 Si la personne assurée doit être hospitalisée plus de cinq jours à l'étranger, HanseMerkur International arrange et rembourse un voyage à son chevet d'au maximum deux personnes proches (billet de train: première classe, billet d'avion: classe économique, hôtel de classe moyenne) jusqu'à un montant maximal de CHF 5000.-.
- 1.10 Les frais de recherche, de sauvetage et de secours à l'étranger sont pris en charge jusqu'à un montant de CHF 30 000.-.
- 1.11 En cas de maladie ou d'accident, HanseMerkur International fournit des informations sur les options relatives aux soins médicaux pour la personne assurée à l'étranger sur demande via sa centrale d'urgence. Si possible, un médecin parlant allemand, français, italien ou anglais est désigné. Pour transmettre les informations, un contact est établi entre le médecin de famille et le médecin traitant et, si cela est souhaité, les proches seront également informés.
- 1.12 Si la personne assurée a besoin de médicaments prescrits par un médecin qui ont été égarés durant le voyage, HanseMerkur International se charge, en accord avec le médecin de famille de la personne assurée, de l'acquisition de substituts et de leur envoi à la personne assurée. La personne assurée

- doit rembourser à HanseMerkur International les frais relatifs aux substituts dans un délai d'un mois après la fin du voyage.
- 1.13 De plus, les frais de rapatriement des bagages sont pris en charge jusqu'à un montant de CHF 2500.– dès lors qu'un cas de prestation a été reconnu selon les conditions prévues aux art. D 1.2, D 1.3 et D 1.8 CGA.
- 1.14 Les frais d'hébergement à l'hôtel d'autres personnes assurées sont pris en charge (jusqu'à un montant total de CHF 2500.– au maximum pour toutes les personnes assurées et jusqu'à dix jours) si la personne assurée ne peut pas voyager en raison d'un traitement stationnaire à l'étranger et ne peut pas respecter la date de voyage initiale.
- 1.15 Pour les circuits et les croisières, les frais d'hébergement à l'hôtel d'autres personnes assurées sont pris en charge (jusqu'à un montant total de CHF 2500.– au maximum pour toutes les personnes assurées et jusqu'à dix jours) si la personne assurée ne peut pas voyager en raison d'un traitement stationnaire à l'étranger et ne peut pas respecter la date de voyage initiale.
- 1.16 Si la personne assurée a recours à un traitement stationnaire dans un hôpital pendant le voyage en raison d'une maladie ou d'un accident, HanseMerkur International établit, via sa centrale d'urgence, le contact entre le médecin mandaté par elle, le médecin de famille de la personne assurée et les médecins hospitaliers traitants et veille à la transmission des informations entre ces médecins impliqués durant le séjour hospitalier. Si cela est souhaité, les proches seront également informés.
- 1.17 En cas de détournement, de vol, de perte ou d'égarement de cartes bancaires, de cartes bancaires postales, de cartes de crédit ou de cartes client, HanseMerkur International aide les personnes assurées à bloquer les cartes correspondantes.
- HanseMerkur International ne sera toutefois pas tenue responsable de la bonne exécution du blocage ou des dommages pécuniaires subis malgré le blocage.
- 1.18 En cas de perte ou de vol de téléphones mobiles, HanseMerkur International aide les personnes assurées à bloquer les cartes correspondantes.
- HanseMerkur International n'est pas responsable des dommages survenant en raison d'un manque de joignabilité du fournisseur correspondant ou des dommages pécuniaires résultant de la perte de téléphones mobiles (appels par des tiers non autorisés).
- 1.19 En cas de dommages à la suite d'une effraction, d'un incendie, de dégâts des eaux ou causés par les éléments naturels ainsi qu'en cas de bris de glace sur le bâtiment de la personne assurée, HanseMerkur International apporte son aide à la personne assurée en contactant des artisans appropriés au lieu de domicile en Suisse ou au Liechtenstein.
- HanseMerkur International n'est pas responsable des dommages résultant du manque de joignabilité des artisans correspondants ni des dommages et des dommages consécutifs survenant pendant et après les travaux des artisans.
- 1.20 Si la personne assurée se trouve dans une situation financière d'urgence en raison de la perte de moyens de paiement, une aide lui est apportée dans la prise de contact avec sa banque.
- 1.21 Si la personne assurée ne peut pas être jointe pendant le voyage, HanseMerkur International s'occupe de lancer un appel aux voyageurs (par exemple à la radio) et en assume les coûts.
- 1.22 Si, en raison d'une panne ou d'un dommage dû à un accident d'un vélo utilisé par la personne assurée durant le voyage, celle-ci ne peut pas poursuivre son voyage, HanseMerkur International prend en charge, afin de permettre de poursuivre le trajet, les frais de réparation jusqu'à un montant de CHF 75.– par sinistre assuré. Si une réparation ne peut être effectuée sur le lieu du dommage, HanseMerkur International rembourse les frais supplémentaires pour le trajet jusqu'au point de départ ou d'arrivée de l'étape du jour, jusqu'à un montant de CHF 75.– par sinistre assuré. Les crevaisons ne sont pas assurées.
- 1.23 Si la personne assurée ne peut pas poursuivre son trajet à vélo en raison d'une maladie ou d'un accident, HanseMerkur International arrange le transport pour le rapatriement du vélo en Suisse.
- 1.24 Les prestations d'assistance personnelle mentionnées aux art. D 1.1 à D 1.14 CGA continuent d'être versées jusqu'à ce que l'aptitude à être transporté soit recouvrée, au maximum 30 jours après la fin de l'assurance.
- 1.25 HanseMerkur International rembourse par cas d'assurance les frais de téléphone à hauteur de CHF 25.– au maximum, somme que la personne assurée dépense pour contacter sa centrale d'urgence.
- 1.26 HanseMerkur International paie les frais d'examen pour au maximum un deuxième examen au cours de l'année d'assurance, jusqu'à hauteur de CHF 1000.–, à condition que ce deuxième examen ait lieu dans un institut d'examen reconnu au niveau international, dans l'année qui suit la réception des résultats d'examen attestant de l'échec. La prestation est versée à condition que la personne assurée prouve sa participation régulière aux cours ainsi que la remise de ses devoirs. Une autre condition préalable au remboursement des frais de deuxième présentation à l'examen est en outre que le test d'admission ou l'examen d'entrée, le cas échéant, ait déjà été passé avec succès.

2 Déductions de prestations

- 2.1 Les prestations qui seraient normalement versées par l'assurance-maladie obligatoire (LAMal) ou par l'assurance-accidents (LAA) sont déduites de l'obligation de verser des prestations de HanseMerkur International.

3 Événements non assurés

- 3.1 Sans l'accord préalable de HanseMerkur International concernant les prestations, celle-ci est déliée de l'obligation de verser des prestations.

4 Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA

- 4.1 Afin de pouvoir prétendre aux prestations de HanseMerkur International, la personne assurée ou l'ayant droit doit, au moment de la survenue d'un événement assuré, informer immédiatement la centrale d'urgence et obtenir son consentement pour d'éventuelles mesures d'assistance ou pour la prise en charge des coûts.

Concernant les prestations médicales, seuls les médecins de HanseMerkur International décident de la nature et du moment de la mesure.

- 4.2 En cas de sinistre, les documents suivants (au minimum) doivent être remis par écrit à HanseMerkur International en les lui envoyant à l'adresse de contact mentionnée dans l'art. A 16 CGA:
- L'attestation d'assurance ou la police d'assurance
 - La confirmation de réservation
 - Les documents et les attestations officielles justifiant la survenue du dommage (certificat médical détaillé avec diagnostic, attestation de l'employeur, rapport de police, etc.)
 - Les originaux des factures de dépenses et de frais supplémentaires imprévus

E Assurance bagages

1 Objets assurés

- 1.1 Sont assurés les effets de voyage personnels nécessaires emportés en voyage ainsi que les cadeaux et les souvenirs de voyage acquis pendant le séjour. Les objets emportés ou acquis uniquement à des fins professionnelles pendant le voyage ne sont pas assurés.
- 1.2 Les équipements sportifs avec leurs accessoires respectifs (équipement de plongée et ordinateurs de plongée compris, à l'exception des moteurs) ne sont assurés que tant qu'ils sont utilisés conformément à leur destination.
- 1.3 Les objets de valeur ne sont assurés que tant qu'ils sont portés ou utilisés de manière conforme ou
- transportés sous la garde personnelle ou conservés en toute sécurité ou
 - se trouvent dans un espace correctement fermé d'un bâtiment ou d'un paquebot ou
 - sont remis à la direction du camping pour être conservés ou
 - sont conservés dans une caravane ou un camping-car dont la fermeture est correctement sécurisée ou sont conservés sans être visibles dans un véhicule à moteur entièrement fermé et dont la fermeture est sécurisée se trouvant sur une aire de camping officielle.

Sont considérés comme objets de valeur: fourrures, bijoux, objets en métaux précieux, appareils photo, caméras, appareils informatiques et appareils de communication et de divertissement électroniques, avec leurs accessoires respectifs. Les bijoux et les objets en métaux précieux qui ne se trouvent pas sous la garde personnelle ne sont assurés que tant qu'ils sont placés dans un conteneur fermé offrant également une sécurité accrue contre le vol du conteneur lui-même.

2 Validité territoriale et temporelle

L'assurance est valable dans le monde entier. Le domicile civil de la personne assurée en est exclu. La couverture d'assurance est valable pour un maximum de 62 jours après le début du voyage.

3 Somme d'assurance

Si la police d'assurance ne mentionne aucune somme d'assurance, celle-ci est fixée à:

- un montant maximal de CHF 5000.– pour le produit d'assurance Travel Family Dive 365;
- un montant maximal de CHF 3000.– pour le produit d'assurance Travel Dive 365.

4 Événements et prestations assurés

- 4.1 Un événement assuré existe dans les cas suivants:
- vol;
 - détournement (vol commis sous la menace ou par l'emploi de la force à l'encontre de la personne assurée);
 - détérioration;
 - destruction;
 - perte ou endommagement des bagages pendant leur acheminement par une entreprise de transports publics;
 - livraison en retard de la part d'une entreprise de transports publics;
 - Égarement, destruction ou endommagement des bagages pendant qu'ils se trouvent sous la garde d'une

entreprise de transport, d'un établissement d'hébergement ou d'un service de consigne

- Égarement, destruction ou endommagement des bagages en raison d'actes punissables de tiers, d'un accident du moyen de transport, d'un incendie ou d'une explosion

4.2 Compte tenu de la somme d'assurance convenue, les prestations suivantes sont assurées par sinistre:

- Si la livraison des bagages n'est pas effectuée dans les délais (les bagages ne sont pas arrivés à destination le même jour que la personne assurée), les achats de remplacement indispensables sont remboursés sur présentation de justificatifs jusqu'à un montant de CHF 250.– par personne assurée ou de CHF 500.– par famille assurée.
- Pour les pièces d'identité officielles et les visas, les taxes officielles exigibles pour la création des documents sont remboursées, y compris les frais de trajets nécessaires, jusqu'à un montant de CHF 200.–.
- En cas de dommage total ou de perte totale, la valeur vénale de l'objet assuré est remboursée.
- En cas de dommage partiel, les coûts de la réparation de l'objet endommagé sont limités à la valeur vénale.
- Pour les films ainsi que pour les supports de données, d'images et de sons, l'assurance rembourse la valeur du matériel.
- Pour les lunettes, les appareils auditifs et les lentilles de contact, un montant maximal de CHF 200.– est remboursé par personne assurée.
- Pour les téléphones mobiles (pas les téléphones de voiture), un montant maximal de CHF 250.– est remboursé par personne assurée.
- Pour les planches de surf, les planches à voile, avec leurs accessoires respectifs, un montant maximal de CHF 500.– est remboursé par personne assurée.
- Pour les équipements de golf et les vélos, avec leurs accessoires respectifs, un montant maximal de CHF 500.– est remboursé par personne assurée.
- Pour les appareils informatiques et les appareils de communication et de divertissement électroniques portables, avec leurs accessoires respectifs, un montant maximal de CHF 250.– est remboursé par personne assurée.
- Pour les instruments de musique utilisés à des fins privées, avec leurs accessoires respectifs, un montant maximal de CHF 500.– est remboursé par personne assurée.
- Pour les cadeaux et les souvenirs de voyage acquis pendant le séjour, un montant maximal de CHF 300.– est remboursé par personne assurée.
- Pour les fourrures, les bijoux, les objets en métaux précieux, les appareils photo et les caméras, avec leurs accessoires respectifs, le montant assuré est égal au maximum à 50 % de la somme d'assurance.
- Pour l'équipement de plongée, ordinateur de plongée inclus, dans la zone sèche du club de plongée, le montant maximal s'élève à CHF 1000.–, et sinon jusqu'à concurrence de la somme d'assurance.

5 Objets non assurés

- Objets de valeur couverts par une assurance spécifique.
- Marchandises, échantillons, timbres-poste, objets d'art ou de collection et outils professionnels.
- Argent en espèces, chèques, cartes chèques, cartes de crédit, cartes de téléphone, titres, titres de transport, actes et documents de tout type, objets ayant princi-

pablement une valeur artistique ou affective, or dentaire, prothèses de tout type, armes à feu de tout type, avec leurs accessoires respectifs, ainsi que véhicules de déplacement sur terre, dans les airs et en milieu aquatique, deltaplanes, parapentes/planeurs et parachutes, avec leurs accessoires respectifs.

6 Événements non assurés

6.1 Les événements non assurés sont:

- Vol, perte et destruction de valeurs pécuniaires.
- Dommages causés par une négligence concernant le devoir général de diligence de la personne assurée.
- Dommages dus à l'égarement, la perte et l'oubli.
- Dommages causés par les propriétés naturelles ou défectueuses des objets assurés, par la détérioration ou par l'usure naturelle.
- Dommages causés par le fait de laisser ou de déposer des objets, même très brièvement, dans un endroit accessible à tous hors de la portée directe personnelle de la personne assurée.
- Dommages causés par un mode de conservation inadapté à la valeur de l'objet.
- Dommages causés par les effets de la température et des conditions météorologiques ainsi que par la détérioration due à l'usage.
- Dommages causés par les éléments suivants: troubles, pillages, instructions des autorités, guerres, guerres civiles, événements assimilables à la guerre, troubles intérieurs, grèves, rayonnements radioactifs, saisies, privations ou autres interventions d'autorités supérieures, événements naturels et participation active à des actes de violence lors d'un rassemblement public ou d'une manifestation directement ou indirectement.

6.2 Les frais engendrés par la livraison en retard des bagages après le vol retour à l'aéroport de destination ou à la destination ne sont pas assurés.

7 Limitation de la couverture d'assurance

7.1 Une couverture d'assurance est garantie pour les dommages subis par les bagages se trouvant dans des véhicules motorisés, des remorques et des véhicules de sport nautique.

Pour cela, les bagages doivent se trouver sans être visibles dans un habitacle ou dans un coffre entièrement fermé et dont la fermeture est sécurisée (pour les véhicules de sport nautique, dans la cabine ou le caisson du bateau) ou dans un porte-bagages fixé au véhicule.

7.2 Une couverture d'assurance n'est garantie pour les dommages subis par les bagages pendant le camping que sur les aires de camping officielles (c'est-à-dire aménagées par des autorités, des associations ou des entreprises privées).

7.3 Si les objets sont laissés sans surveillance, la couverture d'assurance n'est garantie que pendant la journée, entre 6 h 00 et 22 h 00, et uniquement si le véhicule, la remorque ou la tente sont fermés. Entre 22 h 00 et 6 h 00, la couverture d'assurance est garantie pour un véhicule à moteur laissé sans surveillance uniquement pendant une interruption de trajet qui n'excède pas deux heures.

Est considérée comme surveillance uniquement la présence permanente de la personne assurée ou celle d'une personne de confiance auprès de l'objet à sécuriser.

7.4 L'obligation de verser des prestations de HanseMerkur International est supprimée lorsque la personne assurée a endommagé intentionnellement les bagages assurés. En cas de négligence grave, HanseMerkur International est en droit de réduire les prestations dans une proportion correspondant au degré de culpabilité de la personne assurée.

8 Obligations de comportement en voyage

Les objets de valeur comme les terminaux mobiles privés et les équipements de photo, de film, de vidéo et de prise de son, avec leurs accessoires respectifs, doivent être conservés, lorsqu'ils ne sont pas portés ou utilisés, dans un espace fermé non accessible au public et y être enfermés dans un endroit muni d'une fermeture séparée (valise, armoire, coffre-fort). Dans tous les cas, le mode de conservation doit être adapté à la valeur de l'objet.

9 Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA

La personne assurée est tenue

9.1 de déclarer le plus rapidement possible aux autorités de police compétentes les plus proches tout dommage provoqué par un acte punissable en leur remettant une liste de tous les objets perdus et en leur demandant une attestation de dépôt de plainte;

9.2 de signaler le plus rapidement possible à l'entreprise de transport, à l'établissement d'hébergement ou au service de consigne, etc., les dommages subis par les bagages enregistrés; les dommages non visibles de l'extérieur doivent être déclarés par écrit le plus rapidement possible après leur constatation en respectant le délai de réclamation correspondant, au plus tard toutefois dans les sept jours suivant la remise du bagage;

9.3 d'obtenir une attestation du retard des bagages de la part de l'entreprise de transport.

9.4 Afin de pouvoir prétendre aux prestations de HanseMerkur International, la personne assurée ou l'ayant droit doit déclarer à HanseMerkur International la survenue de l'événement assuré ou le sinistre. Les documents suivants doivent être remis:

- L'attestation d'assurance ou la police d'assurance
- Le formulaire relatif au sinistre
- La confirmation de réservation (par exemple le billet d'avion ou le billet de train)
- La confirmation relative au dommage de la part de l'entreprise de transport
- Le rapport de police en cas de vol
- La confirmation de la part de l'entreprise de transport de la perte définitive des bagages et la lettre de dédommagement
- L'original de la facture d'achat (ou le bon de garantie), la facture de réparation ou le devis en cas d'endommagement de l'objet assuré

F Assurance frais médicaux

1 Objet de l'assurance

1.1 HanseMerkur International prend en charge l'indemnisation des frais de traitement médical à l'étranger engendrés par la survenue d'une maladie aiguë ou d'un accident pendant le voyage assuré.

1.2 La couverture est notamment subsidiaire par rapport à la couverture existante au titre de l'assurance-maladie obligatoire selon la LAMal et de l'assurance-accidents selon la LAA. Conformément à l'art. 64, al. 8, LAMal, les participations aux coûts selon la LAMal ne peuvent pas être assurées.

1.3 En l'absence de participation de la LAMal, de la LAA ou d'un autre organisme payeur, le pourcentage de remboursement maximal par cas d'assurance est réduit à 50 % des coûts dépassant le montant de CHF 2500.- (les participations aux coûts et franchises de l'assurance-maladie obligatoire suisse ne sont pas assurées).

1.4 Seules les personnes domiciliées en Suisse au moment de la conclusion de l'assurance sont assurées.

2 Validité territoriale et temporelle

La couverture est valable dans le monde entier, à l'exception de la Suisse et de la Principauté de Liechtenstein. La couverture d'assurance est valable pour un maximum de 62 jours après le début du voyage.

3 Prestations assurées à l'étranger

3.1 HanseMerkur International rembourse les frais des traitements médicaux nécessaires prodigués ou prescrits par des médecins. Il s'agit des frais pour

- les traitements stationnaires à l'hôpital, y compris les opérations qui ne peuvent être différées;
- les traitements médicaux ambulatoires;
- les soins dentaires antalgiques non opératoires, y compris les amalgames dentaires simples, les réparations de dents artificielles ou de prothèses dentaires existantes et de dents artificielles ou de prothèses dentaires provisoires dues à un accident;
- les traitements médicaux liés aux complications de grossesse, aux interruptions de grossesse effectuées pour des raisons médicales, aux fausses couches et aux naissances prématurées jusqu'à la 36^e semaine de grossesse incluse. semaine de grossesse incluse;
- les traitements médicaux nécessaires du nouveau-né en cas de naissance prématurée jusqu'à la 36^e semaine de grossesse incluse;
- les médicaments, les remèdes et les bandages;
- les traitements des chiropraticiens agréés par l'État;
- les moyens auxiliaires prescrits à la suite d'un accident;
- les radiothérapies, les luminothérapies et autres traitements physiques.
- l'oxygénothérapie et/ou le traitement en caisson hyperbare médicalement nécessaire.

3.2 Si un enfant également assuré jusqu'au terme de sa 13^e année est soigné de manière stationnaire, HanseMerkur International rembourse les frais d'hébergement à l'hôpital d'une personne accompagnante.

3.3 Si le voyage retour est impossible en raison d'une inaptitude prouvée à être transporté, une couverture d'assurance est garantie pour les frais de traitement médical au-delà de la période de couverture, jusqu'au jour où l'aptitude à être transporté est recouvrée.

4 Cas d'exclusion

Les éléments suivants ne sont pas assurés:

- 4.1 Les traitements médicaux ou autres mesures médicalement prescrites
- qui ont été la raison du départ en voyage;
 - que la personne assurée connaissait avant le début du voyage et dont elle connaissait le déroulement prévu pendant le voyage (exemple: dialyses);
 - qui résultent d'un acte intentionnel; en font également partie les blessures dues à la participation à des compétitions de sports de combat de tout type, y compris la préparation à ces dernières;
 - qui reposent sur des dysfonctionnements mentaux ou des troubles de la conscience consécutifs à l'abus d'alcool, de drogues, de stupéfiants, de psychotropes, de somnifères ou d'autres substances narcotiques;
 - qui sont nécessaires parce que la personne assurée a enfreint les règles de conduite de l'entreprise de plon-

gée ou les recommandations des fédérations internationales de plongée telles que PADI, CMAS, etc;

- qui sont nécessaires parce que les bouteilles d'oxygène/d'air comprimé que la personne assurée a utilisées n'ont pas été remplies par une entreprise de plongée agréée ou ont été remplies par une personne qui n'avait pas la formation requise à cet effet et que cela a été la cause du dommage;
- qui sont nécessaires parce que l'équipement de plongée que la personne assurée a utilisé n'a pas été loué auprès d'une entreprise de plongée agréée ou appartenait à la personne assurée elle-même, mais n'était pas en bon état, p. ex. en raison d'un défaut d'entretien du détenteur par une personne possédant les certificats nécessaires, et que cela a été la cause du dommage;
- qui sont causés par des plongées avec des gaz respiratoires autres que l'air comprimé ou de l'oxygène, si la personne assurée n'a pas la certification adéquate à cet effet. Ceci ne s'applique pas si la cause est survenue dans le cadre de la formation à la plongée avec d'autres mélanges gazeux;
- qui sont nécessaires parce que la personne assurée a participé à une compétition de plongée;
- qui sont causés par la pratique de la plongée libre sans équipement de plongée; qui sont causés par une plongée à la recherche d'explosifs;
- qui sont survenus lors d'une plongée en apnée.

4.2 L'acquisition et la réparation d'aides visuelles et d'appareils auditifs.

4.3 L'acquisition et la réparation de stimulateurs cardiaques et de prothèses, sauf si cette acquisition, à la suite d'un accident ou d'une maladie survenant pendant le voyage, est nécessaire pour la première fois et permet de rendre la personne assurée apte à être transportée.

4.4 L'acupuncture, le fango et les massages.

4.5 Les traitements de maladies liées à l'alcool, aux drogues et à d'autres maladies addictives, y compris les traitements de désintoxication et de désaccoutumance.

4.6 Les traitements psychanalytiques et psychothérapeutiques ainsi que l'hypnose.

4.7 Les traitements effectués par les conjoints ou les concubins, par les parents ou par les enfants. Les coûts matériels justifiés sont remboursés.

4.8 Le besoin de soins ou l'internement.

4.9 Pour les traitements dentaires d'urgence: les reconstructions esthétiques, l'endodontie, les facettes, les implants.

4.10 Les examens de dépistage pour la prévention de maladies.

4.11 Les traitements dans un établissement thermal.

4.12 Les opérations esthétiques.

4.13 L'homéopathie, la médecine naturelle.

4.14 Les vaccinations et leurs conséquences.

5 Limitation du montant de la prestation

5.1 Si un traitement médical excède la mesure nécessaire sur le plan médical ou si les frais d'un traitement médical dépassent la mesure admise par l'usage local, HanseMerkur International peut réduire sa prestation à un montant approprié.

6 Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA

La personne assurée est tenue de veiller à la bonne exécution des tâches suivantes:

- 6.1 au début d'un traitement stationnaire, contacter le plus rapidement possible la centrale d'urgence de HanseMerkur International;
- 6.2 les factures doivent d'abord être envoyées à votre assurance-maladie obligatoire (LAMal) ou à une assurance-accidents (LAA), puis être envoyées dans un second temps à un prestataire avec une annotation concernant le remboursement.

7 Acceptation des frais

Dans le cadre de cette assurance, HanseMerkur International accorde des garanties de prise en charge des frais en aval des assurances sociales légales (assurance-maladie, assurance-accidents) et d'éventuelles assurances complémentaires pour tous les séjours stationnaires en hôpital. La personne assurée reste le débiteur à l'égard des prestataires (médecin, etc.) pour tous les traitements ambulatoires sur place.

G Protection juridique à l'étranger

1 Objet et validité territoriale

L'assurance est valable dans le monde entier pour les événements survenus en voyage en dehors de la Suisse et de la Principauté de Liechtenstein.

2 Domaines juridiques assurés

La couverture d'assurance vaut pour les domaines juridiques décrits ci-après (liste exhaustive):

- 2.1 Droit de l'indemnisation, plaintes pénales et aide aux victimes
Procédure visant à faire valoir les droits civils extracontractuels en dommages-intérêts (y compris ceux relevant du champ d'application de la loi fédérale sur l'aide aux victimes) d'une personne assurée pour des dommages matériels et corporels (lésions corporelles/homicide) ainsi que pour les préjudices pécuniaires qui en résultent directement.
Dépôt d'une plainte pénale lorsque cela s'avère nécessaire pour faire valoir les prétentions en dommages-intérêts susmentionnées.
- 2.2 Droit des assurances
Litige avec des institutions d'assurances privées ou publiques à la suite d'un accident ou d'une infraction avec violence à l'étranger.
- 2.3 Défense pénale
Défense des intérêts juridiques des personnes assurées lors d'une procédure pénale engagée contre elles pour violation par négligence de prescriptions légales ainsi que lors d'une procédure pénale et administrative engagée contre l'assuré(e) en lien avec un accident de la circulation ou à cause du non-respect de règles de circulation.
- 2.4 Retrait de permis
Sauvegarde des intérêts juridiques d'une personne assurée dans des procédures devant les autorités administratives suisses concernant le retrait du permis de conduire à la suite d'une violation au code de la route à l'étranger.

2.5 Droit des contrats en général

Sauvegarde des intérêts juridiques d'une personne assurée en cas de litige découlant des contrats suivants (liste exhaustive):

- location, prêt et dépôt d'un bien meuble à l'étranger;
- contrat d'affrètement et d'acheminement pour le transport de bagages et/ou d'un véhicule automobile vers et à l'étranger;
- réparation d'un véhicule automobile pendant un voyage à l'étranger;
- contrats portant sur des voyages à l'étranger (tels que réservation d'un vol, d'une chambre d'hôtel, etc. contrats avec des écoles de langue étrangères inclus), location d'un véhicule automobile pour un voyage à l'étranger ou location temporaire d'un logement de vacances à l'étranger pour une durée maximale de six mois (indépendamment du lieu de réservation, même si le for se trouve en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein).
- Droit des patients
Litiges à l'étranger en qualité de patient en cas de soins médicaux devant être pratiqués d'urgence avec des médecins, des hôpitaux ou d'autres établissements médicaux.

(Il y a urgence lorsque les personnes assurées qui séjournent provisoirement à l'étranger nécessitent un traitement médical et qu'un retour en Suisse n'est pas approprié. L'urgence est exclue lorsque les personnes assurées se rendent à l'étranger pour suivre ce traitement.)

- Droits réels

Litiges résultant de la propriété, de la possession ou d'autres droits réels concernant des biens meubles.

3 Prestations assurées

Dans les cas juridiques assurés, Orion prend en charge les prestations indiquées ci-après jusqu'à un montant maximal de CHF 250 000.– par événement survenu en Europe (CHF 50 000.– pour les cas relevant du droit des contrats en général selon l'art. H 2.5 CGA) ou jusqu'à un montant maximal de CHF 50 000.– par événement survenu en dehors de l'espace européen:

- le traitement de ces cas juridiques par Orion;
- les honoraires d'un avocat, d'un conseil juridique ou d'un médiateur ainsi que, par dérogation à l'art. H 2.3 CGA, en tant que prévenu dans une procédure pénale les frais pour un avocat de la première heure pour le premier interrogatoire de police jusqu'à concurrence de CHF 2000.–. Si l'assuré est accusé d'avoir agi de manière délibérée, il devra rembourser ces frais à Orion (honoraires d'un avocat, d'un conseil juridique ou d'un médiateur);
- les coûts de l'expertise décidée en accord avec Orion ou ordonnée par le tribunal;
- les frais judiciaires ou autres frais de procédure à la charge de l'assuré, y compris les avances de frais;
- les dépens mis à la charge de l'assuré en faveur de la contrepartie, y compris la fourniture de sûretés;
- l'encaissement d'une créance en faveur de l'assuré en raison d'un cas assuré, jusqu'à l'obtention d'un acte de défaut de biens définitif ou provisoire après saisie, d'une demande de sursis concordataire ou d'une comination de faillite;
- les avances pour cautions pénales à la suite d'un accident dans le but d'éviter une détention préventive.

Tous les litiges ayant la même cause ou ayant un lien direct ou indirect avec le même événement sont considérés comme

un seul et même cas juridique. La somme assurée n'est octroyée qu'une fois par cas, même si des domaines juridiques différents sont en cause. Les sûretés et les avances sont imputées intégralement sur la somme d'assurance. Les avances et les sûretés doivent être remboursées à Orion. Si un événement implique plusieurs personnes assurées par un même contrat ou par des contrats différents, Orion a le droit de limiter les prestations à la défense extrajudiciaire des intérêts jusqu'à ce qu'un procès exemplaire soit engagé et mené par des avocats qu'elle a choisis.

Pour toutes les personnes assurées par un même contrat, les prestations sont en outre additionnées.

D'une manière générale, n'est pas assuré le paiement:

- des amendes;
- des frais d'analyses d'alcoolémie et de recherche de drogues, des examens médicaux ou psychologiques ainsi que des mesures d'éducation routière, ordonnés dans les cas liés à la circulation;
- des dommages-intérêts;
- des frais et émoluments issus de la première décision pénale concernant des infractions routières (par exemple ordonnance pénale, prononcé d'amende, etc.) ou administrative (par exemple avertissement, retrait de permis de conduire, éducation routière, etc.).
- Ces derniers demeurent à la charge de la personne assurée même dans l'éventualité d'un recours;
- des frais et honoraires dont la prise en charge incombe à un tiers ou qui sont mis à la charge d'une personne civilement responsable ou d'un assureur responsabilité civile; dans de tels cas, Orion ne verse que des avances;
- des frais et honoraires dans des procédures de faillite et concordataires ainsi que dans des actions en revendication, en contestation de revendication et en contestation d'états de collocation;
- des frais de traduction et de déplacement.

4 Cas d'exclusion

En complément de l'art. A6 CGA, ne sont pas non plus assurés:

- l'ensemble des domaines juridiques non expressément mentionnés comme étant assurés à l'art. H 2 CGA;
- les litiges dans lesquels le conducteur utilise un véhicule non homologué pour la circulation routière, n'est pas autorisé à conduire le véhicule, n'est pas en possession d'un permis de conduire valable ou conduit un véhicule dépourvu de plaques de contrôle valables;
- les litiges en qualité de propriétaire/détenteur de véhicules utilisés à titre professionnel tels que taxis, bus, véhicules de livraison, camions de sociétés de transport, voitures d'auto-école, etc.;
- les litiges en lien avec l'exercice de prétentions en dommages-intérêts pour la conduite de véhicules d'un tiers pour les dommages à ces véhicules (par exemple véhicules d'entreprise);
- les litiges en lien avec l'accusation d'infraction aux règles de circulation routière régissant l'arrêt ou le stationnement des véhicules (arrêt, stationnement interdit, etc.);
- litiges en lien avec une procédure visant la restitution d'un permis retiré par une décision entrée en force;
- les cas d'inculpation en raison d'un dépassement de la vitesse maximale autorisée dès 30 km/h en localité, dès 40 km/h hors localité et sur route, dès 50 km/h sur autoroute;
- lors de la récidive d'un cas, en relation avec les événements suivants: l'inculpation pour conduite en état d'ébriété, sous l'empire de médicaments ou de drogues

ainsi que le refus de se soumettre à un prélèvement sanguin;

- les litiges en tant que propriétaire, détenteur ou pilote d'aéronefs;
- les litiges contractuels en lien avec des embarcations ayant une valeur supérieure à CHF 150'000.– (prix catalogue);
- les litiges contractuels et autres en rapport avec une activité professionnelle ou lucrative indépendante (même accessoire) ainsi que les actes préparatoires y afférents (cette exclusion ne s'applique pas aux événements en lien avec l'usage de moyens de transport);
- les cas en rapport avec des événements déjà survenus au moment de la conclusion du contrat HanseMerkur International ou des dispositions concernant un voyage ou des vacances ou dont la survenue était perceptible pour la personne assurée;
- les litiges résultant de prétentions et d'obligations qui en vertu du droit successoral ou par cession/reprise de dette ont été transférées à l'assuré;
- la défense contre des prétentions en dommages-intérêts de nature extra-contractuelle soulevées par des tiers;
- les litiges en lien avec des actes terroristes, des grèves ou des lock-out ainsi que ceux résultant de la participation à des rixes ou à des bagarres;
- les cas en relation avec les atteintes à l'honneur;
- les cas contre une autre personne assurée par le présent contrat ou son assurance responsabilité civile (cette exclusion ne s'applique pas au preneur d'assurance lui-même);
- les litiges entre concubins et personnes vivant sous le même toit, conjoints et personnes liées par un partenariat enregistré;
- les litiges en relation avec le recouvrement de créances non contestées;
- les litiges en matière de droit des poursuites et des faillites (restent assurées les mesures d'encaissement résultant de cas juridiques assurés);
- les litiges avec Orion, ses organes et ses collaborateurs, ainsi qu'avec des avocats mandatés par Orion pour servir un cas assuré;
- les litiges en lien avec des franchises résultant d'autres polices d'assurance;
- les litiges en lien avec des accidents nucléaires, quelle qu'en soit la cause.

5 Couverture d'assurance pour les cas juridiques

La couverture d'assurance garantit les cas juridiques qui surviennent pendant la durée du contrat dès lors que l'intérêt légitime survient également pendant la durée du contrat. Aucune couverture n'est accordée si un cas est déclaré après la résiliation de la police ou l'abandon de l'assurance protection juridique.

6 Survenue d'un cas juridique

Le cas juridique est réputé réalisé:

6.1 Droit de l'indemnisation

Au moment où le dommage a été causé;

6.2 Droit pénal

Au moment où l'infraction aux dispositions pénales a été effectivement ou prétendument commise;

- 6.3 Droit des assurances
- Dans le cas de dommages corporels: lorsque se produit la première atteinte à la santé entraînant une incapacité de travail ou une invalidité;
 - Dans tous les autres cas: lorsque se produit l'événement qui déclenche le droit aux prestations auprès de l'assurance;

6.4 Dans tous les autres cas

Lorsque la violation initiale de prescriptions légales ou d'obligations contractuelles a été effectivement ou prétendument commise, à moins que l'assuré ait eu la possibilité d'anticiper la survenue de différends juridiques. Dans ce dernier cas, le moment où l'assuré pouvait l'anticiper est déterminant.

7 Règlement d'un cas juridique

7.1 Informations générales

La survenue d'un cas juridique doit être notifiée immédiatement à HanseMerkur International:
au +41 43 550 21 11

7.2 Procédure

Orion détermine la marche à suivre conformément aux intérêts de l'assuré. Elle conduit les débats en vue d'un règlement à l'amiable du cas et propose dans les cas appropriés une médiation. La décision de recourir à un avocat ou à un médiateur ainsi que de procéder à une expertise est du ressort d'Orion. Elle peut limiter la garantie de prise en charge quant au contenu et quant à la somme. L'assuré s'engage à ne pas mandater de représentant sans avoir obtenu au préalable le consentement écrit d'Orion. Si l'assuré mandate un avocat, un conseil juridique, un expert ou un médiateur avant d'avoir déclaré le cas à Orion, les frais qui en découlent, survenus avant la déclaration du cas à Orion, ne sont assurés que jusqu'à concurrence de CHF 300.-. Sauf disposition contraire, Orion réglera l'avocat en fonction du temps investi (y compris en cas de procédure judiciaire). Si l'assuré convient avec l'avocat d'une prime en cas de succès, celle-ci n'est pas prise en charge par Orion.

7.3 Rachat de la valeur du litige

Orion se réserve le droit, en lieu et place de la prise en charge des frais en vertu de l'art. H 3 CGA de verser à l'assuré une indemnité pour le dommage subi. Celle-ci sera allouée en fonction de la valeur du litige et tiendra compte des risques de procédure et d'encaissement.

7.4 Choix de l'avocat

Orion accorde à l'assuré le libre choix de l'avocat lorsqu'un tel représentant doit être mandaté en vue d'une action judiciaire civile ou administrative, ainsi qu'en cas de conflit d'intérêts. Orion se réserve le droit de refuser l'avocat proposé par l'assuré. Celui-ci peut alors proposer trois avocats de cabinets différents établis au for de l'action judiciaire, parmi lesquels Orion choisira celui qui sera chargé du cas. Ceci vaut même si l'assuré avait le libre choix de l'avocat ou si Orion avait consenti à mandater un avocat pour d'autres raisons. Le refus d'un avocat ne nécessite aucune justification. En cas de changement ultérieur d'avocat à la demande de l'assuré, le surcoût qui en résulte sera à la charge de ce dernier.

7.5 Renseignements et procurations

L'assuré ou son conseil doit fournir à Orion les renseignements et procurations nécessaires. Toutes les pièces en rapport avec le cas, tels que procès-verbaux d'amende, citations à comparaître, jugements, échanges de lettres, etc. doivent être transmises immédiatement à Orion. Si un avocat est mandaté, l'assuré doit l'autoriser à informer Orion du déroulement du cas et en particulier à mettre à sa disposition les pièces lui permettant d'examiner la couverture d'assurance ou les chances de succès d'un procès.

7.6 Transactions

L'assuré ne peut conclure de transactions comportant des obligations pour Orion sans l'accord de celle-ci.

7.7 Indemnités judiciaires et dépens

Les indemnités judiciaires et dépens alloués à l'assuré (judiciairement ou extrajudiciairement) reviennent à Orion jusqu'à concurrence des prestations fournies.

8 Divergences d'opinion

En cas de divergences d'opinion concernant la marche à suivre dans un cas couvert ou concernant les chances de succès du cas juridique, Orion avise immédiatement l'assuré en motivant sa position juridique par écrit et l'informe en même temps de la possibilité qui lui est conférée de requérir dans les 20 jours une procédure arbitrale. S'il ne requiert pas la procédure arbitrale pendant ce délai, il est réputé y renoncer. À compter de la réception de cette notification, l'assuré devra prendre lui-même toutes les mesures nécessaires pour la sauvegarde de ses intérêts. Orion ne sera pas responsable des conséquences résultant d'une absence de défense des intérêts de l'assuré, en particulier s'agissant du non-respect de délais. Les frais de cette procédure arbitrale doivent être payés par avance par les parties à raison de moitié et seront à la charge de la partie perdante. Si l'une des parties ne verse pas l'avance de frais, elle est réputée reconnaître la position juridique de l'autre partie.

Les parties choisissent d'un commun accord un arbitre unique. La procédure se limitera à une unique correspondance comprenant les demandes fondées des parties et leurs moyens de preuve, sur la base desquels l'arbitre statuera. Pour le reste, les dispositions du code de procédure civile (CPC) suisse s'appliquent.

Si, en cas de refus de prestations d'assurance, l'assuré engage un procès à ses frais et obtient un résultat qui lui est plus favorable que la solution motivée sous forme écrite par Orion ou que le résultat de la procédure arbitrale, Orion prend à sa charge les frais comme si elle l'avait approuvé.

9 Réduction des prestations

Orion renonce au droit qui lui est conféré par la loi de réduire ses prestations en cas de sinistre causé par une faute grave, sauf en cas de condamnation passée en force de chose jugée pour conduite en état d'ébriété, sous l'empire de médicaments ou de drogues ainsi que le refus de se soumettre à un prélèvement sanguin.

H Garantie du meilleur prix

1 Objet de l'assurance

1.1 Après son retour de voyage, la personne assurée reçoit la différence de prix entre le prix de son voyage et l'offre concurrente, au maximum 20 % du prix du voyage assuré, si, dans les sept jours qui suivent la réservation du voyage, un autre prestataire suisse (intermédiaire/voyagiste) présente une offre ferme à un prix plus avantageux pour le voyage à forfait déjà réservé et assuré. Dans l'offre concurrente, le nombre de personnes, la destination, la date du voyage, le type de voyage, l'hébergement et le type de restauration doivent être identiques. L'offre concurrente ne doit pas inclure de remises exceptionnelles. Pour les voyages réservés moins de 14 jours avant le départ, aucune couverture d'assurance n'est accordée au titre de la garantie du meilleur prix.

1.2 Sont considérées comme des remises exceptionnelles les réductions accordées uniquement en raison de l'appartenance à une famille, de l'appartenance à une entreprise, de relations personnelles ou d'affiliations diverses. Par ailleurs, les remises du «Black Friday», du «Cyber Monday», celles obtenues grâce à un code de réduction ou par la souscription d'un abonnement ou par une première inscription

sont également considérées comme des remises exceptionnelles.

2 Événements non assurés

- 2.1 Les événements qui étaient déjà survenus lors de la conclusion du contrat ou de la réservation du voyage ou dont la personne assurée ou l'accompagnant de voyage pouvait prévoir la survenue lors de la conclusion du contrat ou de la réservation du voyage.
- 2.2 Les dépenses pour les taxes administratives récurrentes ou disproportionnées ainsi que pour les primes d'assurance.
- 2.3 Les frais, les taxes ou les réductions de l'avoire liées à la perte ou à l'expiration de miles aériens, de gains ou d'autres droits d'utilisation (time-sharing, etc.).
- 2.4 Les frais de délivrance de visa.
- 2.5 Les réservations multiples avec des durées de voyage qui se chevauchent.

3 Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 6 CGA

- 3.1 La personne assurée est tenue de respecter toutes ses obligations contractuelles et/ou légales de déclaration, de renseignement ou de comportement (notamment la déclaration immédiate d'un événement assuré à l'adresse de contact mentionnée à l'art. A 15 CGA).
- 3.2 Les documents suivants doivent être joints à la déclaration de sinistre:
 - L'attestation d'assurance ou la police d'assurance
 - L'offre ferme et plus avantageuse
 - Le formulaire relatif au sinistre
 - La confirmation de réservation

I Protection loisirs

1 Prestations assurées

- 1.1 HanseMerkur International rembourse le prix du billet de l'activité de loisirs assurée jusqu'à concurrence de la somme d'assurance si la personne assurée ou une personne à risque est touchée par un événement assuré.

2 Somme d'assurance, nombre maximal de cas de prestation et franchise

- 2.1 La somme maximale d'assurance s'élève à CHF 1000.– par année d'assurance.
- 2.2 HanseMerkur International prend en charge trois sinistres au maximum durant l'année d'assurance.
- 2.3 Aucune franchise.

3 Événements assurés

- 3.1 Les événements assurés sont les suivants, à condition que leur survenue rende impossible la participation à une activité de loisirs telle qu'elle avait été prévue:
 - 3.1.1 Maladie grave inattendue, accident grave, complications de grossesse ou décès (si l'événement concerné survient après la conclusion de l'assurance)
 - de la personne assurée;
 - d'une personne à risque selon les art. A 10.1 et A 10.2 CGA;
 - 3.1.2 Intolérance à une vaccination de la personne assurée, notamment aussi en cas de vaccination contre le coronavirus (COVID-19).

- 3.1.3 Rupture de prothèses de la personne assurée.
- 3.1.4 Articulations implantées sur la personne assurée desserrées.
- 3.1.5 Grossesse de la personne assurée ou d'une personne à risque selon les art. A 10.1 et A 10.2 CGA, si elle est survenue après la conclusion de l'assurance.
- 3.2 Détérioration des biens de la personne assurée à son domicile habituel à la suite d'un vol, d'un dégât d'eau, d'un incendie ou de dommages causés par les éléments naturels dès lors que le montant des dommages s'élève au moins à CHF 2500.– et que la présence de la personne assurée est indispensable. Une couverture d'assurance est également garantie si l'enfant coassuré ne peut pas prendre part à un transport scolaire ou à un voyage de classe.
- 3.3 Début de rapports de travail à partir d'une situation de chômage si la personne assurée était inscrite au chômage au moment de la réservation de l'activité de loisirs. Ne sont pas assurés les stages, les mesures d'entreprises ou de formation de toutes sortes ou la prise d'emploi par des écoliers ou des étudiants pendant ou après la période de scolarité ou des études.
- 3.4 Changement de poste de travail de la personne assurée si l'activité de loisirs assurée a lieu pendant la période d'essai de la nouvelle activité professionnelle. Pour cela, il faut que l'activité de loisirs assurée ait été réservée avant la prise de connaissance du changement de poste de travail.
- 3.5 Chômage partiel conjoncturel de la personne assurée avec une révision prévisionnelle du revenu à hauteur d'au moins un salaire net mensuel régulier, à condition que l'employeur déclare le chômage partiel entre la conclusion de l'assurance et la date de l'activité de loisirs. Cette règle s'applique également si les parents d'un écolier assuré en déplacement scolaire ou en voyage de classe sont concernés par le chômage partiel.
- 3.6 En cas de perte d'emploi non fautif à la suite du licenciement de la personne assurée par l'employeur. Une couverture d'assurance est également garantie lorsque les parents, à la suite d'un licenciement par l'employeur, perdent leur emploi de manière non fautive et que l'enfant assuré ne peut donc pas participer à un voyage de classe. La perte de mandats ou la faillite de travailleurs indépendants ne sont pas assurées.
- 3.7 Empêchement de commencer l'activité de loisirs réservée en raison d'un retard d'au moins deux heures ou de la suppression du moyen de transport public qui devait être utilisé pour se rendre jusqu'au lieu de départ prévu pour l'activité de loisirs, dès lors que la correspondance manquée fait partie de l'activité de loisirs réservée.
- 3.8 Immobilisation due à un accident ou à une panne du véhicule personnel utilisé pour se rendre directement au lieu de départ prévu de l'activité de loisirs, à condition que le véhicule en question n'ait pas plus de dix ans. Les pannes de clés ou de carburant ne sont pas assurées.
- 3.9 Citation à comparaître inattendue de la personne assurée comme témoin devant le tribunal si le tribunal n'accepte pas l'activité de loisirs comme motif de report de cette citation à comparaître. La date de l'audience doit se situer pendant l'activité de loisirs.
- 3.10 Rendez-vous non prévu de la personne assurée pour un don d'organe ou de tissu.
- 3.11 Adoption d'un enfant mineur par la personne assurée si la présence de celle-ci est requise pour effectuer l'adoption et que cela a lieu pendant la durée de l'activité de loisirs.
- 3.12 Convocation inattendue de la personne assurée au service militaire ou civil si la date ne peut pas être reportée et si les frais ne sont pas pris en charge par un autre organisme payeur. Ne sont pas assurés le transfert ou le détachement de militaires contractuels ou de militaires de carrière.
- 3.13 Répétition d'un examen non réussi à une école, à une université, à une haute école ou à un collège pour éviter la prolongation dans le temps du cursus scolaire ou universitaire ou pour obtenir un certificat scolaire ou un diplôme universitaire

si l'activité de loisirs assurée a été réservée avant la date de l'examen non réussi et si la répétition a lieu pendant l'activité de loisirs ou jusqu'à 14 jours après l'activité de loisirs.

- Les documents et les attestations officielles justifiant la survenue du dommage (certificat médical détaillé avec diagnostic, attestation de l'employeur, rapport de police, etc.)

4 Événements non assurés

- 4.1 Les événements qui étaient déjà survenus lors de la conclusion du contrat ou de la réservation de l'activité de loisirs ou dont la personne assurée ou l'accompagnant de voyage pouvait prévoir la survenue lors de la conclusion du contrat ou de la réservation de l'activité de loisirs.
- 4.2 Lorsque l'entreprise qui propose l'activité de loisirs n'est pas en mesure de fournir les prestations contractuelles, ou seulement en partie, qu'elle annule ou devrait annuler la manifestation en raison de circonstances concrètes et qu'elle est tenue, en vertu des dispositions légales, de rembourser les prestations non fournies. Parmi les circonstances concrètes justifiant une annulation de l'activité de loisirs figurent notamment les recommandations du DFAE à ne pas se rendre dans la région concernée.
- 4.3 Les événements relatifs à des addictions.
- 4.4 Les maladies résultant d'une réaction psychique aux éléments suivants: attentats terroristes, accidents d'avions ou de bus, aviophobie, craintes de troubles intérieurs, d'événements de guerre ou d'événements naturels, de maladies ou d'épidémies.
- 4.5 L'incapacité à participer à l'activité de loisirs si celle-ci n'est pas attestée par le médecin de confiance mandaté par l'assureur.
- 4.6 Les dépenses pour les taxes administratives récurrentes ou disproportionnées ainsi que pour les primes d'assurance.
- 4.7 Les frais, les taxes ou les réductions de l'avoir liées à la perte ou à l'expiration de miles aériens, de gains ou d'autres droits d'utilisation (time-sharing, etc.).
- 4.8 Les frais de délivrance de visa.
- 4.9 Les réservations multiples avec des périodes d'activités de loisirs qui se chevauchent.
- 4.10 Dommages causés par les éléments suivants: troubles, pillages, instructions des autorités, guerres, guerres civiles, événements assimilables à la guerre, troubles intérieurs, grèves, rayonnements radioactifs, saisies, privations ou autres interventions d'autorités supérieures, événements naturels et participation active à des actes de violence lors d'un rassemblement public ou d'une manifestation directement ou indirectement.

5 Les éléments suivants s'appliquent en complément et à des fins de précision des obligations en cas de sinistre conformément à l'art. A 7 CGA

- 5.1 La personne assurée est tenue de tout mettre en œuvre afin de réduire et de clarifier le dommage, par exemple en annulant sans délai l'activité de loisirs.
- 5.2 La personne assurée est tenue de respecter toutes ses obligations contractuelles et/ou légales de déclaration, de renseignement ou de comportement (notamment la déclaration immédiate d'un événement assuré à l'adresse de contact mentionnée à l'art. A 16 CGA).
- 5.3 En cas de dommages causés par une maladie ou une blessure de la personne assurée, celle-ci doit s'assurer que les médecins traitants soient libérés du secret médical vis-à-vis de HanseMerkur International.
- 5.4 Les documents suivants doivent être joints à la déclaration de sinistre:
 - L'attestation d'assurance ou la police d'assurance
 - Le calcul des frais d'annulation
 - Le formulaire relatif au sinistre
 - La confirmation de réservation