

AirPlus Travel Comfort Package

Confirmation d'assurance pour AirPlus Travel Comfort Package
pour votre Corporate Card

Numéro de police: Corporate Card APAX1011CH

Portée de l'assurance

Conformément à l'entente d'assurance conclue entre TSM et AirPlus International AG, votre carte d'entreprise, avec la couverture AirPlus Travel Comfort Package (Pack confort voyage), inclut la couverture d'assurance dont les détails sont indiqués ci-dessous.

Cette police d'assurance prend fin au plus tôt le 31 décembre 2024.

Vous trouverez des explications détaillées dans les conditions de l'assurance, sous les articles spécifiés.

Les « Définitions générales relatives aux informations générales sur l'assurance », l'« Informations générales sur l'assurance conditions particulières TSM / AirPlus 2023 », et la « notice explicative sur le traitement des données » sont applicables.

A. Assurance maladie en voyage à l'étranger

| | | |
|-------------------------|-------------------|---|
| jusqu'à médicalement | CHF 21.600.000,00 | pour les traitements médicaux nécessaires et le transport retour justifié |
| jusqu'à | CHF 108.000,00 | de frais de rapatriement |
| jusqu'à | CHF 11.340,00 | de frais funéraires sur le lieu du décès |
| jusqu'à | CHF 1.674,00 | pour un accompagnateur si l'accompagnement est médicalement nécessaire |
| par jour | CHF 33,48 | si, en cas de traitement hospitalier, on a renoncé à la prise en charge des frais |

B. Retard du moyen de transport

| | | |
|---------|------------|-----------------------------|
| jusqu'à | CHF 378,00 | en cas de retard > 4 heures |
|---------|------------|-----------------------------|

C. Retard des bagages pour les bagages de soute

| | | |
|---------|--------------|------------------------------|
| jusqu'à | CHF 324,00 | en cas de retard > 4 heures |
| jusqu'à | CHF 1.620,00 | en cas de retard > 48 heures |

D. Détérioration des bagages

| | | |
|---------|--------------|--|
| jusqu'à | CHF 1.080,00 | |
|---------|--------------|--|

E. Perte des bagages dans les transports

| | | |
|-----------|--------------|--|
| jusqu'à | CHF 1.620,00 | |
| franchise | CHF 54,00 | |

F. Assurance annulation et interruption de voyage

| | | |
|-----------|--------------|----------------|
| jusqu'à | CHF 5.400,00 | |
| franchise | 20%, | min.CHF 108,00 |

G. Assurance annulation manifestation

| | | |
|-----------|--------------|--|
| jusqu'à | CHF 5.400,00 | |
| franchise | 10 % | |

Organisation d'assistance médicale et d'assistance voyage

Définitions générales relatives aux informations générales sur l'assurance

Traduction du texte original en allemand.

En cas de litige, la version originale allemande prévaut.

Assureur : TSM Compagnie d'Assurances ,
Rue Jaquet-Droz 43b
2301 La Chaux-de-Fonds ,
Suisse
(numéro d'immatriculation CHE-105.763.241)

Téléphone : +41(0) 22 819 44 00
Email : sales@tsm-assistance.com
Email : airplusFRA@axa-travel-insurance.com

- ci-après dénommée TSM, « nous » ou « notre/nos » -

Souscripteur : AirPlus International AG
Obstgartenstraße 27
8302 Kloten, Suisse

- ci-après dénommée AirPlus -

Personne(s) assurée(s): La couverture d'assurance s'applique aux personnes nommées dans les sections respectives des conditions d'assurance.

- ci-après dénommées « vous » ou « votre/vos »

Corporate Card: Toutes les cartes d'entreprise émises par AirPlus ou ses filiales/affiliées ou partenaires de coopération (actuellement : AirPlus Corporate Card de type 1, 2, 3, AirPlus Supreme Card et AirPlus Corporate Credit Card ainsi que les cartes privées associées émises jusqu'en 2021).

- ci-après dénommée « Corporate Card » -

Account: Tous les comptes de transactions centralisés ouverts par l'assuré ou ses filiales/participations ou partenaires de coopération (actuellement : AirPlus Company Account, AirPlus Debit Account, MC Lodged Account)

- ci-après dénommé « Account »

Virtual Card: Toutes les Virtual Cards Classic émises par l'assuré ou ses filiales/participations ou partenaires de coopération. Les cartes AirPlus Virtual Cards Classic existent dans les variantes Single-Use et Multi-Use. Avec la variante Single-Use, un numéro de Virtual Card peut être utilisé pour un paiement unique, avec la variante Multi-Use pour des paiements récurrents ayant la même destination.

- appelée ci-après « Virtual Card »

Frais de voyage: Les frais de transport comprennent les frais qui peuvent être payés en liaison immédiate avec le déplacement et avec un Account ou une Virtual Card. Compréhension des coûts du moyen de transport et les frais d'hébergement (hôtel ou autres). Ces frais doivent être payés avec l'Account ou la Virtual Card ou le compte ou la Virtual Card doivent être enregistrés comme moyens de paiement. Les frais de restauration ne font pas partie des frais de déplacement à moins d'être inclus dans le prix du voyage (par exemple demi-pension).

- Moyen de transport: moyen de travail utilisé pour le voyage (avion, train, bateau / ferry, autocar ou véhicule de location) et, si la définition des termes inclus dans les « conditions générales de la couverture d'assurance » le précise, transport utilisé pour atteindre la destination, en complément du moyen de transport.
- Économie du partage: la personne assurée est en droit d'emprunter ou de louer les biens appartenant à des tiers par le biais d'un prestataire disposant d'une autorisation officielle. Cela inclut, par exemple, les services de véhicule avec chauffeur et de location d'hébergement.
- Voyage: tout déplacement à but professionnel ou personnel, quelle que soit la destination à travers le monde, qui commence et s'achève pendant la période de couverture. Cela n'inclut pas l'itinéraire régulier que vous empruntez pour aller au travail (en termes de trajet), même s'il s'agit de déplacements transfrontaliers.

Le contrat d'assurance a été conclu entre nous d'une part et AirPlus d'autre part au profit des personnes assurées correspondantes. L'exercice des droits découlant du contrat revient à la personne assurée. Concernant l'exécution des obligations et les conséquences du non-respect ou de l'inexécution des obligations, la personne assurée concernée est responsable.

Informations générales - conditions particulières TSM / AirPlus 2023

1. Identité de l'assureur :

TSM Compagnie d'Assurances
Rue Jaquet-Droz 43b,
2301 La Chaux-de-Fonds
Suisse

Téléphone: +41 22 819 44 00

E-Mail : sales@tsm-assistance.com

2. Domiciliation

TSM Compagnie d'Assurances
Rue Jaquet-Droz 43b,
2301 La Chaux-de-Fonds

Téléphone: +41 22 819 44 00

E-Mail : sales@tsm-assistance.com

Pour l'anglais:

Téléphone: +44 (0) 203 281 7210

E-Mail: airplusENG@axa-travel-insurance.com

Pour l'allemand:

Téléphone: +49 (0)89 3803 5679

E-Mail: airplusDEU@axa-travel-insurance.com

Pour le français:

Téléphone: +33 170 770 434

E-Mail : airplusFRA@axa-travel-insurance.com

Pour l'italien:

Téléphone: +39 068 750 3255

E-Mail: airplusITA@axa-travel-insurance.com

3. Activité principale :

L'activité principale de la société est de mener des opérations d'assurance dans le domaine de l'assurance accidents et de l'assurance dommages.

4. Données sur l'existence d'un fonds de garantie

Aucun fonds de garantie n'est légalement prévu.

5. Caractéristiques essentielles de l'assurance

La couverture d'assurance s'applique aux voyages dans le monde entier, sous réserve de la clause de sanction au point 1.5.

Assurance maladie en voyage à l'étranger

| | | |
|-------------------------|-------------------|--|
| jusqu'à médicalement | CHF 21.600.000,00 | pour les traitements médicaux nécessaires et le transport retour justifié |
| jusqu'à | CHF 108.000,00 | de frais de rapatriement |
| jusqu'à | CHF 11.340,00 | de frais funéraires sur le lieu du décès |
| jusqu'à | CHF 1.674,00 | pour un accompagnateur si l'accompagnement est médicalement nécessaire |
| par jour | CHF 33,48 | si, en cas de traitement hospitalier, on a renoncé à la prise en charge des frais |

Retard du moyen de transport

jusqu'à CHF 378,00 en cas de retard > 4 heures

Retard des bagages pour les bagages de soute

jusqu'à CHF 324,00 en cas de retard > 4 heures

jusqu'à CHF 1.620,00 en cas de retard > 48 heures

Détérioration des bagages

jusqu'à CHF 1.080,00

Perte des bagages dans les transports

jusqu'à CHF 1.620,00

franchise CHF 54,00

Assurance annulation et interruption de voyage

jusqu'à CHF 5.400,00

franchise 20 % (min. CHF 108,00)

Assurance annulation manifestation

jusqu'à CHF 5.400,00

franchise 10 %

Organisation d'assistance médicale et d'assistance voyage

6. Prix total de l'assurance et frais

Pour les personnes assurées, aucune prime d'assurance séparée n'est due à TSM pour les prestations d'assurance incluses dans les cartes de crédit ou les cartes clients.

7. Paiement et modalités de paiement de la prime

Pour les personnes assurées, aucune disposition ne découle des présentes conditions d'assurance, eu égard au paiement et aux modalités de paiement de la prime à TSM.

8. Début et fin de la couverture d'assurance/prolongation de couverture

La couverture d'assurance pour les personnes assurées commence à l'acquisition ou plutôt à la mise à disposition de la carte de crédit prévoyant les prestations de garantie mentionnées dans les présentes.

Les dispositions différentes (par exemple, l'activation de la couverture d'assurance via l'utilisation de la carte) sont décrites ci-après.

La couverture d'assurance s'éteint le jour où la Corporate Card, la Virtual Card ou l'Account perd sa validité ou au moment où la protection d'assurance est résiliée, ou à la date à laquelle le contrat-cadre d'assurance prend fin.

Pour les prestations payées avec la Corporate Card, la Virtual Card ou l'Account avant cette date et dues en vertu de la couverture d'assurance du présent contrat, la couverture d'assurance est cependant accordée au-delà de la date d'expiration.

Conformément aux présentes conditions d'assurance, si des modifications sur l'étendue de la couverture devaient avoir lieu, les personnes assurées en seront informées par l'assureur via le souscripteur.

9. Droit de rétractation

Tout droit de rétractation séparé des personnes assurées concernant les prestations d'assurance incluses dans les cartes clients ou cartes de crédit est supprimé.

Les dispositions correspondantes des cartes clients ou cartes de crédit respectives s'appliquent.

10. Jurisdiction compétente et droit applicable

Pour les actions contre TSM découlant du contrat d'assurance, la compétence juridique est déterminée en fonction du siège d'TSM représenté par AXA Assistance. Le tribunal compétent localement est celui dans le district duquel vous êtes domicilié au moment de l'introduction de l'action ou à défaut dans le district duquel vous résidez habituellement.

Si l'action est exercée contre une personne physique, les actions découlant du contrat d'assurance contre une personne physique doivent être formées auprès du tribunal dans le ressort duquel la personne physique a son domicile ou à défaut sa résidence habituelle. Si l'action est exercée contre une personne morale, le tribunal compétent est déterminé en fonction du siège ou de la succursale de la personne morale.

Si la personne physique transfère son domicile dans un état hors d'Allemagne ou si son domicile ou lieu de résidence habituel n'est pas connu au moment de l'introduction de l'action, le tribunal exclusivement compétent pour les

actions découlant du contrat d'assurance et de l'intermédiation en assurance est celui dans le district duquel TSM a son siège.

Le droit applicable au présent contrat est le droit allemand.

11. Langue du contrat

La communication pendant la durée du contrat a lieu exclusivement en langue allemande.

Qui plus est, les informations sur les sinistres et les prestations d'assistance peuvent être délivrées en langues anglaise.

Les autorités de contrôle compétentes pour les réclamations sont :

Swiss Financial Market Supervisory Authority FINMA
Laupenstrasse 27
CH-3003 Bern
Téléphone: +41 31 327 91 00
Fax: +41 31 327 91 01
E-Mail: info@finma.ch

12. Procédures extrajudiciaires de réclamation et de recours (procédure de médiation)

Dans la mesure où la personne assurée n'est pas d'accord avec notre décision, il est possible de régler le différend de manière extrajudiciaire en faisant intervenir un médiateur neutre.

Le médiateur en assurance est un organe de conciliation indépendant et travaillant gratuitement pour les consommateurs et les petits entrepreneurs. Pour bénéficier de la procédure de conciliation devant le médiateur, la personne assurée doit nous avoir préalablement donné la possibilité de réexaminer notre décision.

Vous pouvez joindre le médiateur des assurances à l'adresse suivante :

OMBUDSMAN DE L'ASSURANCE PRIVEE ET DE LA SUVA
CHEMIN DES TROIS-ROIS 5BIS
POSTFACH 5843, CH-1002 LAUSANNE

TEL.: +41(0)213175271,
FAX: +41(0)213175270

Email : OMBUDSMAN@AVOCATS-CH.CH

Pour plus de détails : <http://www.ombudsman-assurance.ch/>

Conditions particulières Inter Partner Assistance S.A. / AXA Assistance / AirPlus 2023

I. Dispositions générales

1. **Quels sont les rapports juridiques des personnes parties prenantes au contrat entre elles ?**

- 1.1. Si l'assurance est conclue au profit de tiers, l'exercice des droits découlant du contrat revient à la personne assurée.
- 1.2. Toutes les dispositions applicables à la personne assurée doivent être appliquées à ses ayants droit et autres demandeurs.
- 1.3. Les droits à l'assurance ne peuvent pas être cédés ou mis en gage sans notre accord avant leur échéance.

2. **Quand les droits découlant du contrat se prescrivent-ils ?**

- 2.1. Les droits découlant du contrat d'assurance se prescrivent après trois ans. Le calcul du délai est conforme aux dispositions générales du Code civil allemand.
- 2.2. Si une réclamation découlant du contrat d'assurance est portée à notre connaissance, la prescription de cette annonce est interrompue jusqu'au moment où notre décision écrite vous parvient.

3. **Conditions préalables à la couverture d'assurance**

En général, pour bénéficier de la couverture d'assurance, la présente couverture d'assurance doit avoir été conclue pour l'Account, la Virtual Card, ou la Corporate Card et tous les frais de voyage doivent avoir été réglés sur l'Account, la Virtual Card, ou la Corporate Card.

Indépendamment de l'utilisation de la carte, la couverture d'assurance s'applique aux accidents dans les transports dans le véhicule de fonction, au transport retour et aux rapatriements justifiés médicalement et ordonnés par un médecin ainsi qu'à l'assurance maladie en voyage à l'étranger.

Si le paiement au moyen de l'Account, la Virtual Card ou de la Corporate Card n'est pas possible avant le début du voyage, la protection d'assurance est alors activée si la carte correspondante est enregistrée comme moyen de paiement dans un système de réservation avant le début du voyage et si le décompte est effectivement effectué sur celui-ci. En cas de décès, l'enregistrement de la carte correspondante dans un système de réservation suffit à activer la couverture d'assurance.

4. **Dispositions pour les voyageurs disposant simultanément de la Corporate Card et d'un Account ou Virtual Card**

S'il existe simultanément un Account avec couverture d'assurance, une Virtual Card avec couverture d'assurance et une Corporate Card avec couverture d'assurance, la couverture d'assurance totale existant pour l'Account, la Virtual Card ou la Corporate Card et toutes les prestations convenues est activée via l'utilisation de l'une des cartes.

Indépendamment de l'utilisation de la carte, la couverture d'assurance s'applique aux accidents dans les transports dans le véhicule de fonction, au transport retour et aux rapatriements justifiés médicalement et ordonnés par un médecin ainsi qu'à l'assurance maladie en voyage à l'étranger.

L'indemnité versée est toujours celle qui découle du meilleur contrat pour le demandeur. Des prestations d'assurance similaires découlant de plusieurs contrats au sein du présent contrat-cadre ne s'additionnent pas.

5. **Exclusions générales**

a) Exclusions sanctions

Nous ne fournissons pas de couverture d'assurance tant qu'une couverture est interdite par les dispositions légales applicables en vertu du droit allemand et/ou européen. Les dispositions légales applicables sont les suivantes :

- Loi relative aux échanges extérieurs (AWG)
- Décret relatif aux échanges extérieurs (AWV)
- Règlements de l'Union européenne, par exemple le Règlement UE 961/2010

Il vous sera possible de trouver toutes les informations concernant les sanctions applicables par les organismes de réglementation sur le site suivant :

https://www.eeas.europa.eu/eeas/european-union-sanctions_en

b) Mise en garde concernant les voyages

Aucune couverture n'est offerte pour les voyages à destination d'un pays ou d'une région spécifique ou pour un événement spécifique si les autorités gouvernementales du pays du siège social (est déterminant le siège

de la société dans lequel la personne est employée) ou l'Organisation mondiale de la Santé a déconseillé de s'y rendre au moment du déplacement ou si ces régions sont placées officiellement sous embargo des Nations Unies. La couverture par l'assurance n'est pas non plus accordée si les autorités gouvernementales du pays de destination ont déconseillé de se rendre dans le pays du siège social et si ceci entraîne des frais supplémentaires. Une couverture par l'assurance est toutefois accordée si un événement ayant entraîné une mise en garde concernant les voyages se produit de manière inattendue après le début du voyage. La couverture par l'assurance s'éteint à la fin du septième jour suivant la mise en garde concernant les voyages.

6. Exercice des droits/bénéficiaires

L'assurance est conclue au profit de la personne assurée.

En cas de sinistre l'exercice des droits revient à la personne assurée ; en cas de décès il revient à ses héritiers respectifs.

Seules les personnes assurées bénéficient des prestations.

En cas de décès, la prestation tombe dans la succession du défunt.

La personne assurée ou son héritier lors d'un sinistre fait valoir ses droits immédiatement et sans l'accord du souscripteur, directement auprès de l'assureur.

L'assureur renonce à la possibilité que lui offre l'article 35 de la VVG, de compenser les droits de la personne assurée découlant du contrat d'assurance avec les créances de prime dues et/ou une autre créance lui revenant en vertu du contrat d'assurance.

7. Limites des prestations d'assurance (cumul)

Notre prestation plafond pour tous les Accounts, Virtual Card et Corporate Cards, lors d'un sinistre, s'élève à :

48 600 000 CHF par événement s'il s'agit d'un accident d'aviation

75 600 000 CHF par événement si l'événement est un autre accident de voyage

Si ce montant est dépassé, les prestations d'assurance de toutes les personnes assurées impliquées dans l'accident seront diminuées proportionnellement.

8. Modifications du contrat

Si des modifications au contrat sont convenues entre le souscripteur et l'assureur, elles s'appliquent à partir de la date de prise d'effet des Accounts, ou Virtual Cards, et Corporate Cards déjà émis et nouveaux qui sont prévus avec la couverture d'assurance du présent contrat.

9. Subsidiarité

L'indemnité versée est toujours celle qui découle du meilleur contrat pour le demandeur.

a) Subsidiarité envers des tiers

Si la personne assurée a droit à des prestations vis-à-vis d'un tiers, l'assureur est alors tenu de verser des prestations uniquement pour les dépenses qui dépassent lesdites prestations du tiers.

L'assureur ne paye aucune indemnité, dans la mesure où une prestation peut être réclamée en vertu d'un autre contrat d'assurance pour le sinistre.

Les prestations en cas de décès et d'invalidité de l'assurance accidents dans les transports et en voyage sont exclues de la présente disposition.

b) Subsidiarité en cas d'existence de plusieurs contrats accidents AirPlus

Les montants de garantie découlant du contrat-cadre existant entre AirPlus et l'assureur sont octroyés soit en vertu de l'assurance accidents dans les transports soit en vertu de l'assurance accidents voyage.

L'indemnité versée est toujours celle qui découle du meilleur contrat pour le demandeur. Les prestations d'assurance similaires découlant de plusieurs contrats au sein du présent contrat-cadre AirPlus ne s'additionnent pas.

10. Paiement dans une devise étrangère

Les frais engagés dans une devise étrangère sont remboursés en CHF en cas de paiement avec une Corporate Card ou de la Virtual Card en fonction du débit du compte de la carte de crédit.

Si les frais engagés dans une devise étrangère n'ont pas été payés avec une Corporate Card ou de la Virtual Card, la conversion a lieu en CHF au taux de la BCE (Banque centrale européenne) le jour où les justificatifs arrivent chez l'assureur. En cas de besoin, le montant en euros peut aussi être mis à disposition en devises (converties au taux le jour du virement) à l'étranger.

11. Faire valoir un sinistre

Pour les sinistres ou les questions concernant les garanties, vous pouvez contacter nos experts de 9:00 à 17:00 CET au +33 170 770 434. En cas d'urgence, vous pouvez joindre l'assistance au même numéro 24/7.

Pour bénéficier d'une prestation de retour dans votre pays de résidence, veuillez contacter le département concerné au +33 170 770 434 (du lundi au vendredi, 9 h - 17 h) pour obtenir un formulaire de demande de prestation. Vous devrez indiquer:

- votre nom
- votre numéro de police d'assurance (voir page 1 de ce document)
- une brève description du sinistre.

Veuillez nous informer dans les 28 jours suivant la survenance d'un sinistre. Pour ce faire, envoyez le formulaire de déclaration de sinistre transmis par AXA, dûment rempli et accompagné de toute la documentation nécessaire, à l'adresse suivante: airplusFRA@axa-travel-insurance.com

N'oubliez pas d'indiquer votre numéro de demande dans l'objet de la demande, s'il est déjà disponible.

A partir du 01.01.2024, vous aurez la possibilité de transmettre ces informations en ligne. Pour ce faire, scannez ce code QR ou suivez le lien: <https://airplus.claims.axa.travel/>



Il est conseillé de conserver une copie de tous les documents que vous nous faites parvenir.

12. Quelles conséquences le non-respect des obligations a-t-il ?

Si une obligation mentionnée au point II des prestations d'assurance suivantes est délibérément violée, vous perdez votre couverture d'assurance. En cas de violation d'une obligation par négligence grave, nous pouvons diminuer notre prestation en fonction de la gravité de votre faute. Ces deux cas sont valables, si nous vous avons signalé les conséquences juridiques par écrit dans une communication séparée.

Si vous prouvez que vous n'avez pas violé les obligations par négligence grave, la couverture d'assurance reste en vigueur.

La couverture d'assurance reste également en vigueur, si vous prouvez que la violation de l'obligation n'était pas à l'origine de la réalisation du risque ou de la constatation du sinistre ou, de la constatation ou de l'étendue de la prestation. Ceci ne s'applique pas, si vous violez l'obligation dolosivement.

II. Prestations d'assurance

A. Assurance maladie en voyage à l'étranger

1. Personnes assurées

Corporate Cards

Sont assurés

- tous les détenteurs d'une Corporate Card,
- le conjoint ou le concubin,
- ses enfants (y compris les enfants d'un autre lit, adoptés, placés ainsi que ceux du concubin assuré) jusqu'à leur 25 ans révolus, dans la mesure où ils suivent une première formation scolaire ou professionnelle, pour les voyages d'affaires et privés.

Les réservations jusqu'à 10 personnes maximum sont réputées assurées. La couverture s'applique à toutes les personnes concernées par les réservations collectives/de groupe.

2. Conditions préalables à la couverture d'assurance

Les prestations de l'assurance maladie en voyage à l'étranger sont fournies indépendamment de l'utilisation de la carte.

3. Étendue de la couverture d'assurance

1. L'assureur offre une couverture d'assurance pour un sinistre imprévu (important) survenu pendant un voyage à l'étranger d'une durée maximale de 90 jours et rembourse les dépenses engagées sur place et les prestations autrement convenues pour

- les maladies et les conséquences d'un accident,
- les maladies existantes et les conséquences d'un accident, pour lesquelles il n'a pas été établi au début du voyage qu'un traitement serait nécessaire lors de réalisation du voyage à l'étranger comme prévu,
- les complications de grossesse graves et imprévisibles, survenues à l'étranger ainsi qu'une interruption volontaire de grossesse médicalement nécessaire, dans la mesure où, en cas de grossesse connue, les examens médicaux préventifs réguliers du déroulement normal de la grossesse ont eu lieu.

Nous assumons une responsabilité jusqu'à une prestation d'indemnisation maximale de 21.6 millions de CHF. Ceci est également valable pour les cas dans lesquels cette somme de différentes prestations d'assurance dépasse cette limite de prestation. Ceci est valable pour un ou plusieurs assurés qui sont victimes du même accident ou événement couvert. Dans ce cas, les prestations sont réduites au prorata et proportionnellement au nombre de victimes.

2. Le sinistre consiste en un traitement médicalement nécessaire d'une personne assurée en raison d'une maladie ou des conséquences d'un accident. Le sinistre commence avec le traitement et se termine lorsque le traitement n'est plus nécessaire d'après les résultats des examens médicaux. Le décès est également un sinistre.

3. Le champ d'application est l'étranger. On entend par « l'étranger » tous les pays à l'exception du pays dans lequel la personne assurée est habituellement domiciliée.

4. Prestations

4.1. Indemnisation jusqu'à la prestation maximale d'indemnisation pour les frais médicaux

- a) le traitement médical ambulatoire,
- b) les soins dentaires destinés à soulager la douleur, notamment les simples amalgames,
- c) les réparations de prothèses dentaires existantes destinées à rétablir la fonction de mastication,
- d) le radiodiagnostic,
- e) les médicaments et pansements,
- f) les thérapies (radiothérapie, thermothérapie, photothérapie et autre traitement physique),
- g) les moyens auxiliaires prescrits à la suite de l'accident, les moyens auxiliaires liés au traitement pour fixer des parties du corps (par exemple, les plâtres de marche, les cerceaux, les bandages), les supports de marche prescrits par le médecin,
- h) l'hospitalisation y compris le lit, les repas, les actes médicaux et le transport vers un hôpital en vue d'une hospitalisation ou vers un médecin en vue d'une consultation d'urgence.

Si le remboursement des frais d'hospitalisation est rejeté, une indemnité journalière de CHF 33,48 est payée.

- 4.2. Le remboursement des dépenses supplémentaires dues au transport retour justifié et acceptable médicalement d'un malade vers son domicile habituel ou vers l'hôpital le plus proche de celui-ci par un vol sanitaire. L'assisteuse gère l'organisation.

Si les services d'un autre prestataire sont utilisés, le remboursement s'effectue jusqu'à hauteur du montant qui aurait résulté de la médiation de l'assisteuse, en cas de vol sanitaire.

Dans ce cas, un médecin mandaté par l'assureur décide en accord avec le médecin traitant sur place, si un transport retour, justifié médicalement et justifiable, est réalisé ou non. Dans la mesure où le transport retour a lieu sans l'accord d'un médecin mandaté par l'assureur, les certificats médicaux doivent être présentés avec la demande de remboursement des frais, desquels il doit ressortir que le transport retour était médicalement justifié et justifiable.

Les frais supplémentaires nécessaires pour un accompagnateur sont pris en charge jusqu'à hauteur de CHF 1.674,00, dans la mesure où l'accompagnement est médicalement nécessaire et prescrit par un médecin ou ordonné par les autorités compétentes ou la compagnie aérienne.

- 4.3. Les frais funéraires sur le lieu du décès : jusqu'à CHF 11.340,00. Sont remboursables tous les frais nécessaires qui sont directement liés à l'inhumation sur le lieu du décès. Les justificatifs doivent être joints au certificat officiel ou médical précisant la cause du décès.
- 4.4. Les frais de transport jusqu'au dernier domicile habituel : jusqu'à CHF 108.000,00. Sont remboursables tous les frais nécessaires qui sont directement liés au transport jusqu'au dernier domicile habituel. Les justificatifs doivent être joints au certificat officiel ou médical précisant la cause du décès.
5. La couverture d'assurance s'applique pendant la durée du contrat pour tous les voyages à l'étranger d'une durée maximale de 90 jours par voyage.
Si le voyage retour est impossible à la date de retour initialement prévue pour des raisons médicales, l'obligation de verser des prestations se prolonge au-delà de la date de retour prévue, pour les sinistres devant être indemnisés ; elle se prolonge cependant jusqu'à 365 jours au maximum. Pour les vols retour qui ont lieu après expiration de la prolongation, la couverture d'assurance s'applique aussi pendant le vol retour.
6. En cas de dépenses à l'intérieur du pays dans lequel la personne assurée a son domicile habituel, il n'existe aucune couverture d'assurance découlant de la présente assurance. Ceci s'applique également aux suites de maladies ou d'accidents survenus pendant le voyage à l'étranger.
7. Si la personne assurée a droit à des prestations découlant de l'assurance maladie obligatoire ou privée, ou de l'assurance accidents obligatoire ou du régime de retraite légale, l'assureur est tenu de verser des prestations uniquement si les dépenses dépassent ses prestations.

4. Obligation de verser des prestations

1. La personne assurée est libre de choisir parmi les médecins et dentistes autorisés pour le traitement.
2. Les médicaments, les pansements, les thérapies et les moyens auxiliaires doivent être prescrits par le personnel soignant désigné dans le paragraphe 1.
3. En cas d'hospitalisation médicalement nécessaire, la personne assurée est libre de choisir parmi les hôpitaux qui sont constamment sous la direction de médecins, qui disposent de possibilités diagnostiques et thérapeutiques suffisantes, qui travaillent avec des méthodes scientifiques généralement reconnues et qui établissent des dossiers médicaux.
4. L'assureur verse des prestations dans la mesure du contrat pour des méthodes d'examen et de traitement et des médicaments qui sont majoritairement reconnus par la médecine conventionnelle. Il verse en outre des prestations pour les méthodes et les médicaments qui se sont aussi avérés prometteurs en pratique ou qui ont été utilisés parce qu'aucune méthode ou aucun médicament conventionnel n'était disponible ; l'assureur peut cependant diminuer ses prestations du montant qui aurait été payé en cas d'utilisation de méthodes ou de médicaments conventionnels.

5. Limitation de l'obligation de verser des prestations

Aucune obligation de verser des prestations n'existe

- a) pour les maladies ou conséquences d'un accident dont le traitement à l'étranger était la seule raison ou l'une des raisons du départ en voyage ;

- b) pour les traitements pour lesquels il était établi lors du départ qu'ils devaient avoir lieu lors de la réalisation du voyage comme prévu ;
- c) pour les dépenses engagées dans le pays de résidence de la personne assurée, même si elles se rapportent aux suites de maladies ou d'accidents qui se sont produits pendant le voyage à l'étranger ;
- d) pour les maladies et leurs conséquences ainsi que pour les conséquences d'accidents et en cas de décès causés par la participation active à des événements de guerre, des troubles civils et des compétitions sportives organisées par les clubs et/ou à l'entraînement afférent ;
- e) pour les maladies (y compris le suicide et la tentative de suicide) et les accidents prémédités et leurs conséquences ainsi que les traitements de sevrage et de désintoxication ;
- f) pour le traitement de maladies et de troubles mentaux et psychiques, comme l'hypnose et la psychothérapie ;
- g) pour les examens et les traitements liés à l'accouchement, dans la mesure où cela n'est pas médicalement nécessaire en raison de complications de grossesse graves et imprévisibles, survenues à l'étranger et où les examens médicaux préventifs réguliers du déroulement normal de la grossesse ont eu lieu ;
- h) pour les prothèses dentaires y compris les couronnes et pour l'orthodontie (exception : les réparations de prothèses dentaires existantes destinées à rétablir la fonction de mastication) ;
- i) pour les moyens auxiliaires (par exemple, les semelles orthopédiques, les lunettes, etc. ainsi que les objets sanitaires de première nécessité comme les lampes d'irradiation et les thermomètres médicaux), les certificats, les expertises, les vaccinations à titre préventif et les traitements cosmétiques ;
- j) pour les traitements de cure ou en sanatorium ainsi que les mesures de réadaptation ;
- k) pour les traitements par les époux, les parents ou les enfants. Les frais matériels (par exemple, les médicaments) sont remboursés conformément aux conditions, sur présentation des justificatifs ;
- l) pour l'hospitalisation due à la nécessité de soins ou à un confinement.
- m) pour les droits résultant du fait que vous avez omis de vous procurer avant votre voyage les substances vaccinales, vaccins ou médicaments fortement recommandés. Sont déterminantes pour les vaccinations les recommandations de l'autorité gouvernementale compétente respective (comme pour l'Allemagne la commission permanente de vaccination de l'Institut Robert-Koch) dans le pays du siège de la société (le siège de la société dans laquelle la personne qui voyage est employée est déterminant).

Si un traitement ou une autre mesure liés aux prestations convenues dépasse le strict minimum médicalement nécessaire, l'assureur peut ramener ses prestations à un montant raisonnable.

6. Versement des prestations d'assurance

1. L'assureur doit verser les prestations uniquement lorsque les factures originales ont été présentées et les preuves demandées apportées ; elles deviennent la propriété de l'assureur. Si les factures originales ont été présentées à un autre payeur pour remboursement, des doubles des factures suffisent, si l'autre payeur a mentionné sa prestation sur celles-ci.
2. Tous les justificatifs doivent contenir le prénom et le nom de la personne soignée ainsi que le nom de l'hôpital, des différents services et les dates de traitement. Le nom du médicament prescrit, son prix et la mention relative à la quittance doivent ressortir clairement sur les ordonnances. En cas de traitement dentaire, les justificatifs doivent comporter la désignation des dents soignées et du traitement effectué sur celles-ci.
3. Les justificatifs des prestations attribuées ou du refus de prise en charge par d'autres caisses d'assurance ou organismes assureurs doivent être fournis.
4. De plus, la désignation exacte du compte du destinataire du remboursement des frais doit être précisée.
5. L'assureur peut verser les prestations au transmetteur ou à l'expéditeur des documents comptables et des justificatifs en bonne et due forme, à moins qu'il ait des doutes justifiés sur la légitimité du transmetteur ou de l'expéditeur.

7. Obligations en cas de sinistre/revendication d'un droit

Veillez observer les points suivants en cas de sinistre :

- Chaque réclamation de prestations d'assurance doit être signalée immédiatement à l'assureur.
- Tous les documents jugés nécessaires par l'assureur pour évaluer le sinistre doivent lui être remis.
- En particulier tous les résultats des examens, les factures, les honoraires de médecins, les factures des hôpitaux ainsi que tous les documents sur le remboursement par l'assurance maladie obligatoire ou privée au format original ou les copies des factures portant la mention de remboursement sur l'original.
- En cas de transport retour, un certificat du médecin traitant à l'étranger duquel il ressort que le transport retour était justifié en raison de la nature et de l'étendue de la maladie.
- Sur demande de l'assureur, la personne assurée est tenue de se laisser examiner par un médecin mandaté par lui.
- En outre, la personne assurée est tenue de permettre à l'assureur d'obtenir les renseignements nécessaires (levée du secret médical)

B. Retard du moyen de transport > 4 heures

1. Personnes assurées

Corporate Cards

Sont assurés

- tous les détenteurs d'une Corporate Card,
- le conjoint ou le concubin,
- ses enfants (y compris les enfants d'un autre lit, adoptés, placés ainsi que ceux du concubin assuré) jusqu'à leur 25 ans révolus, dans la mesure où ils suivent une première formation scolaire ou professionnelle, pour les voyages d'affaires et privés.

Les réservations jusqu'à 10 personnes maximum sont réputées assurées. La couverture s'applique à toutes les personnes concernées par les réservations collectives/de groupe.

2. Conditions préalables à la couverture d'assurance

La condition préalable à la couverture d'assurance est que les frais engagés pour

- les billets d'avion,
- les billets de train,
- les billets de ferry-boats ou
- les billets d'autocars

aient été intégralement payés sur un Account, une Virtual Card ou avec une Corporate Card qui prévoit la couverture d'assurance (contrat au profit de tiers).

3. Étendue de la couverture d'assurance

L'assureur rembourse les frais engagés pour les repas, les rafraîchissements, le séjour à l'hôtel ainsi que le transport aller et retour vers un lieu d'hébergement proche, si le voyage réservé et confirmé prend un retard de plus de quatre heures par rapport aux horaires indiqués dans la feuille de route ou le plan de vol ou s'il n'a pas été possible de partir suite à une panne.

4. Exclusions

Aucune couverture d'assurance n'existe dans les cas suivants :

- a) si un moyen de transport a été mis à disposition dans les quatre heures suivant l'heure de départ prévue ;
- b) si la personne assurée ne s'est pas fait enregistrer à l'heure prescrite, à moins qu'une grève n'ait lieu ;
- c) si le retard est dû à une grève ou à un soulèvement qui avait déjà été annoncé plus de 24 heures avant le début du voyage ou qui avait déjà été signalé ;
- d) si le retard est dû au fait que le moyen de transport a été retiré de la circulation par une autorité officielle et que cela avait déjà été annoncé avant le début du voyage ;
- e) si le retard est dû à des événements directs ou indirects d'une guerre ou d'une guerre civile ;
- f) si le retard est dû à une tentative de ou à la réalisation d'une infraction par la personne assurée ;
- g) si le retard est dû à une infraction à la réglementation douanière du pays concerné de la part de la personne assurée.

5. Obligations en cas de sinistre/revendication d'un droit

Veuillez observer les points suivants en cas de sinistre:

- Chaque réclamation de prestations d'assurance doit être signalée immédiatement à l'assureur.
- Tous les documents nécessaires attendus par l'assureur pour évaluer le préjudice (par exemple, les originaux des billets et l'attestation de la société de transport relative au retard du moyen de transport de quatre heures au moins) doivent être présentés.
- Les justificatifs des dépenses nécessaires en rapport avec le retard du moyen de transport doivent être remis.
- Les feuilles de route et les plans de vol publiés sont utilisés afin de vérifier la durée du trajet indiquée sur le ticket.

C. Retard des bagages > 4 heures

1. Personnes assurées

Corporate Cards

Sont assurés

- tous les détenteurs d'une Corporate Card,
- le conjoint ou le concubin,
- ses enfants (y compris les enfants d'un autre lit, adoptés, placés ainsi que ceux du concubin assuré) jusqu'à leur 25 ans révolus, dans la mesure où ils suivent une première formation scolaire ou professionnelle, pour les voyages d'affaires et privés.

Les réservations jusqu'à 10 personnes maximum sont réputées assurées. La couverture s'applique à toutes les personnes concernées par les réservations collectives/de groupe.

2. Conditions préalables à la couverture d'assurance

La condition préalable à la couverture d'assurance est que les frais engagés pour

- les billets d'avion,
- les billets de train,
- les billets de ferry-boats ou
- les billets d'autocars

aient été intégralement payés sur un Account, une Virtual Card ou avec une Corporate Card qui prévoit la couverture d'assurance (contrat au profit de tiers).

3. Étendue de la couverture d'assurance

Si les bagages enregistrés de la personne assurée, transportés avec le même moyen de transport que celui utilisé par elle pour son voyage, n'arrivent pas dans un délai de quatre heures après l'arrivée de la personne assurée sur le lieu de destination régulier, l'assureur rembourse les frais engagés pour l'achat de vêtements de rechange et d'articles d'hygiène effectué avant l'arrivée des bagages, sur présentation des justificatifs.

Le remboursement est déterminé en fonction du type, de la quantité et de la qualité des vêtements et des articles d'hygiène retardés ou perdus.

4. Exclusions

Aucune couverture d'assurance n'existe si

- a) les bagages n'ont pas été enregistrés en bonne et due forme ;
- b) les bagages ont été saisis par la douane ou par une autre autorité ;
- c) l'achat de vêtements de rechange et d'articles d'hygiène nécessaires n'a pas été effectué dans un délai de deux jours après l'arrivée, en cas de retard de 4 à 48 heures ;
- d) le retard des bagages est dû à des événements directs ou indirects d'une guerre ou d'une guerre civile ;
- e) le retard des bagages est dû à une tentative de ou à la réalisation d'une infraction par la personne assurée ;
- f) le retard des bagages est dû à une infraction de la personne assurée à la réglementation douanière du pays concerné ;
- g) le retard des bagages est dû à une grève ou à d'autres actions syndicales des salariés de la compagnie aérienne, du personnel de cabine, du personnel du service de traitement des bagages ou des contrôleurs aériens ;
- h) le retard ou la perte des bagages a lieu sur le trajet retour au domicile habituel de l'assuré.

5. Obligations en cas de sinistre/revendication d'un droit

Veuillez observer les points suivants en cas de sinistre :

- Chaque réclamation de prestations d'assurance doit être signalée immédiatement à l'assureur.
- Tous les documents nécessaires attendus par l'assureur pour évaluer le préjudice (par exemple, les originaux des billets et l'attestation de la société de transport relative au retard des bagages de 4 heures au moins) doivent être présentés.
- Les justificatifs des dépenses nécessaires en rapport avec le retard des bagages doivent être remis.
- Les feuilles de route et les plans de vol publiés sont utilisés afin de vérifier la durée du trajet indiquée sur le ticket.

Les mesures nécessaires doivent être prises pour récupérer les bagages.

Le paiement de la prestation de voyage sur le Account, la Virtual Card ou avec une Corporate Card doit être prouvé

D. Détérioration des bagages

1. Personnes assurées

Corporate Cards

Sont assurés

- tous les détenteurs d'une Corporate Card,
- le conjoint ou le concubin,
- ses enfants (y compris les enfants d'un autre lit, adoptés, placés ainsi que ceux du concubin assuré) jusqu'à leur 25 ans révolus, dans la mesure où ils suivent une première formation scolaire ou professionnelle, pour les voyages d'affaires et privés.

Les réservations jusqu'à 10 personnes maximum sont réputées assurées. La couverture s'applique à toutes les personnes concernées par les réservations collectives/de groupe.

2. Conditions préalables à la couverture d'assurance

La condition préalable à la couverture d'assurance est que les frais engagés pour

- les billets d'avion,
- les billets de train,
- les billets de ferry-boats ou
- les billets d'autocars

aient été intégralement payés sur un Account, une Virtual Card ou avec une Corporate Card qui prévoit la couverture d'assurance (contrat au profit de tiers).

3. Étendue de la couverture d'assurance

Si les bagages de la personne assurée, enregistrés en parfait état et transportés avec le même moyen de transport que celui utilisé par la personne assurée pour son voyage, arrivent endommagés sur le lieu de destination régulier, l'assureur rembourse les frais engagés pour la réparation ou l'achat de vêtements de rechange, de bagages et d'articles d'hygiène nécessaires, sur présentation des justificatifs.

Le remboursement est déterminé en fonction du type, de la quantité et de la qualité des bagages endommagés de la personne assurée.

4. Exclusions

Aucune couverture d'assurance n'existe si

- a) les bagages n'ont pas été enregistrés en bonne et due forme ;
- b) les bagages ont été saisis par la douane ou par une autre autorité ;
- c) les bagages présentent une détérioration normale, typique du transport, par exemple des égratignures, des tâches, etc., qui n'altère pas l'utilisation des bagages.

5. Obligations en cas de sinistre/revendication d'un droit

Veillez observer les points suivants en cas de sinistre :

- Chaque réclamation de prestations d'assurance doit être signalée immédiatement à l'assureur.
- Tous les documents nécessaires attendus par l'assureur pour évaluer le préjudice (par exemple, les originaux des billets et l'attestation de la société de transport relative à la détérioration des bagages) doivent être présentés.
- Les justificatifs des dépenses nécessaires en rapport avec la détérioration des bagages doivent être remis.
- Les feuilles de route et les plans de vol publiés sont utilisés afin de vérifier la durée du trajet indiquée sur le ticket.

Le paiement de la prestation de voyage sur l'Account, une Virtual Card ou avec une Corporate Card doit être prouvé.

E. Perte des bagages dans les transports

1. Personnes assurées

Corporate Cards

Sont assurés

- tous les détenteurs d'une Corporate Card,
- le conjoint ou le concubin,
- ses enfants (y compris les enfants d'un autre lit, adoptés, placés ainsi que ceux du concubin assuré) jusqu'à leur 25 ans révolus, dans la mesure où ils suivent une première formation scolaire ou professionnelle, pour les voyages d'affaires et privés.

Les réservations jusqu'à 10 personnes maximum sont réputées assurées. La couverture s'applique à toutes les personnes concernées par les réservations collectives/de groupe.

2. Conditions préalables à la couverture d'assurance

La condition préalable à la couverture d'assurance est que les frais engagés pour

- les billets d'avion,
- les billets de train/de ferry-boat,
- les billets d'autocars,
- les locations de véhicule de tourisme (=véhicules de location à moteur),
- les déplacements en réservés sur l'application « FREE NOW » en Allemagne,
- les séjours à l'hôtel (y compris les pensions, les locations Airbnb ou effectuées auprès d'une société issue de l'Économie du partage, les auberges, les maisons ou appartements de vacances ainsi que les logements bien ancrés sur un terrain de camping. Les caravanes tractées mobiles, ou les camping-cars ou les remorques ne sont pas assurés),
- les voyages en mer/croisières (assimilés à l'hôtel),
- les voyages à forfait (regroupement de deux prestations de voyage au minimum, si au moins un moyen de transport assuré est compris dans le package)

- aient été intégralement payés sur un Account, une Virtual Card ou avec une Corporate Card qui prévoit la couverture d'assurance (contrat au profit de tiers).

1. En tant que passager sur des vols avec un aéronef autorisé sur le trafic aérien, en tant que voyageur lors de trajets en train/utilisateur de ferry-boat.

La couverture d'assurance commence à chaque fois à l'entrée dans le périmètre de l'aéroport/de la gare/du port de ferry ; elle est valable pendant la durée du vol/du trajet en train/en bateau et s'éteint à chaque fois au moment de quitter le périmètre de l'aéroport/de la gare/du port de ferry sur le lieu de destination.

Dans la mesure où le voyageur est déjà en possession d'un billet d'avion ou d'un titre de transport valable ou si celui-ci est enregistré à l'aéroport/à la gare/au port, dérogeant à la présente disposition, les stipulations suivantes s'appliquent :

Si des moyens de transport sont utilisés sur le trajet direct jusqu'à l'aéroport/la gare/le port avant le départ prévu, la couverture d'assurance commence alors déjà au moment de monter dans le moyen de transport. Elle s'éteint respectivement après l'arrivée de l'avion/du train/du ferry-boat au moment de descendre du moyen de transport utilisé après l'avion/le trajet en train/le trajet en bateau pour atteindre le lieu de destination le plus proche (hôtel, lieu de travail, logement, point de regroupement).

Les accidents ayant lieu pendant le transport de substitution offert par la société de transport en raison du mauvais temps ou pour des raisons techniques sont également assurés de la même manière.

La couverture d'assurance s'applique également à l'arrivée et au départ à l'enregistrement des bagages la veille en cas de voyage en avion.

Pour les cartes du réseau ferroviaire :

La couverture d'assurance s'applique également aux trajets effectués avec une carte du réseau ferroviaire, dans la mesure où la carte a été payée sur un Account, une Virtual Card ou avec une Corporate Card assuré(e).

2. En tant que passager d'un autocar.

La couverture d'assurance commence à chaque fois au moment de monter dans l'autocar ; elle est valable pendant la durée du trajet en autocar et s'éteint à chaque fois au moment de quitter l'autocar sur le lieu de destination.

3. En tant qu'utilisateur d'un véhicule de location (véhicule de tourisme).

La couverture d'assurance s'applique, que la personne soit le conducteur ou un passager du véhicule. Chaque conducteur ou passager autorisé d'un véhicule de location a droit au montant total de la garantie conformément au présent contrat. Les accidents à la montée, à la descente du véhicule et lors du ravitaillement en carburant sont aussi assurés.

Le conducteur ou les passagers autorisés sont tous les collaborateurs de la société pour lesquels le Account ou la Virtual Card a été établi et les personnes étrangères à l'entreprise qui voyagent dans le véhicule de location avec le locataire de celle-ci et dont l'employeur possède également un Account ou une Virtual Card avec une couverture d'assurance, ainsi que les passagers détenteurs d'une Corporate Card et les membres de leur famille également assurés.

4. En tant que passager d'un taxi pour un taxi réservé sur l'application « FREE NOW » en Allemagne.
La couverture d'assurance existe uniquement en tant que passager du taxi. Chaque passager autorisé d'un taxi a droit au montant total de la garantie conformément au présent contrat. Les accidents à la montée, à la descente du véhicule et lors du ravitaillement en carburant sont aussi assurés.
Les passagers autorisés sont tous les collaborateurs de la société pour lesquels l'Account ou la Virtual Card a été établi et les personnes étrangères à l'entreprise qui voyagent ensemble dans le taxi et dont l'employeur possède également un Account ou une Virtual Card avec une couverture d'assurance, ainsi que les passagers détenteurs d'une Corporate Card et les membres de leur famille également assurés.
5. En tant que client d'un hôtel au sein de l'hôtel ou en tant que client effectuant un séjour via une entreprise issue de l'Économie du partage.
La couverture d'assurance commence à l'arrivée en entrant dans l'enceinte de l'hôtel avant l'enregistrement et s'éteint au départ, après avoir libéré sa chambre, en quittant l'enceinte de l'hôtel. Les accidents en dehors de l'enceinte de l'hôtel pendant la période entre l'enregistrement et la libération de la chambre ne sont pas assurés.
6. En tant que participant à des voyages à forfait (regroupement de deux prestations de voyage au minimum, si au moins un moyen de transport assuré est compris dans le package).
La couverture d'assurance des points 1 à 6 s'applique par analogie aux prestations comprises dans le voyage à forfait. En cas de voyage en mer/croisière, le bateau est assimilé à un hôtel.
7. En tant que participant à des voyages en mer/croisières.
La couverture d'assurance des points 1 à 6 s'applique par analogie aux prestations comprises dans le voyage en mer/la croisière. Le bateau est assimilé à un hôtel.

3. Étendue de la couverture d'assurance

L'assureur verse une indemnité, si les bagages transportés disparaissent ou sont endommagés dans un moyen de transport assuré, et ce pendant les trajets aller et retour.

Sont réputés assurés :

- a) le vol, le vol avec effraction, le vol avec violence, l'extorsion sous la menace, la dégradation intentionnelle des biens par des tiers ;
- b) l'accident d'un moyen de transport ;
- c) les incendies, les explosions, la tempête, la grêle, le poids de la neige, la foudre, les crues, les inondations, les avalanches, les éruptions volcaniques, les tremblements de terre, les glissements de terrain.

Par bagages assurés, on entend tous les effets de voyages personnels de la personne assurée, y compris les cadeaux et les souvenirs de voyage.

4. Montant de la garantie et franchise

En cas de sinistre, l'assureur rembourse jusqu'à hauteur du montant de la garantie la valeur actuelle des choses disparues ou dégradées.

- a) Par valeur actuelle, on entend le montant qui est généralement requis pour acheter de nouvelles choses du même type et de même qualité, après déduction du montant correspondant à l'état de la chose assurée (âge, usure, utilisation, etc.) ;
- b) les frais de réparation nécessaires des choses endommagées et le cas échéant, en déduisant une éventuelle dépréciation résiduelle mais la valeur actuelle au maximum ;
- c) la valeur du matériel des films, les supports d'images, de sons et de données ;
- d) les taxes officielles pour faire refaire les documents d'identité officiels et le visa.

À chaque sinistre, la personne assurée paye une franchise de CHF 54,00.

5. Exclusions

1. Ne sont pas assurés :
 - a) l'argent, les titres, les titres de transport et les documents de tout type à l'exception des documents d'identité officiels et des visas

- b) les objets transportés (même le matériel informatique et les logiciels) qui ont été confiés par l'employeur
 - c) l'équipement sportif
 - d) les bijoux et les objets précieux
 - e) les dommages immatériels consécutifs.
2. Aucune couverture d'assurance n'existe
- a) pour les dommages dus à la l'oubli, à l'abandon ou la perte ;
 - b) si la personne assurée a provoqué le sinistre intentionnellement ou par négligence grave. Si la personne assurée provoque le sinistre par négligence grave, l'assureur peut alors diminuer sa prestation proportionnellement à la gravité de la faute de la personne assurée.
3. Limites de la couverture d'assurance
- a) Les téléphones portables privés, le matériel informatique et les logiciels, y compris les accessoires sont assurés jusqu'à hauteur de CHF 216,00.
 - b) Les appareils vidéo et photos (et leurs accessoires) transportés en tant que bagages sont assurés jusqu'à hauteur de CHF 108,00 au total ;
 - c) Les lunettes, les lentilles de contact, les appareils auditifs, les appareils dentaires et les prothèses ainsi que tous les accessoires sont assurés jusqu'à hauteur de CHF 108,00 chacun ;
 - d) Les cadeaux et les souvenirs de voyages sont assurés jusqu'à hauteur de CHF 54,00.
4. Bagages dans un véhicule de location garé
- La couverture d'assurance, en cas de vol des bagages pendant le voyage assuré, découlant de la location d'un véhicule et de coffres, de galeries de toit ou de porte-charges arrière fixés sur celui-ci et sécurisés par un dispositif de fermeture, n'existe que si le véhicule loué, les coffres, la galerie de toit ou les porte-charges arrière sont sécurisés par un dispositif de fermeture et si le sinistre se produit entre 6 et 22 heures. En cas d'arrêt pendant le trajet, d'une durée maximale de deux heures à chaque fois, la couverture d'assurance s'applique également la nuit.

6. Obligations en cas de sinistre/revendication d'un droit

Veillez observer les points suivants en cas de sinistre :

- Chaque réclamation de prestations d'assurance doit être signalée immédiatement à l'assureur.
- La personne assurée est tenue de signaler immédiatement au poste de police compétent le plus proche, les sinistres dus à des infractions, en dressant une liste de toutes les choses perdues ou endommagées et d'obtenir l'attestation afférente. Ladite attestation doit être remise à l'assureur.
- Tous les documents jugés nécessaires par l'assureur pour évaluer le sinistre doivent être remis.
- Les justificatifs des dépenses nécessaires en rapport avec la perte des bagages doivent être remis.

Les mesures nécessaires doivent être prises pour récupérer les bagages.

Le paiement de la prestation de voyage sur l'Account, la Virtual Card ou avec une Corporate Card doit être prouvé.

F. Assurance annulation et interruption de voyage

1. Personnes assurées

Corporate Cards

Sont assurés

- tous les détenteurs d'une Corporate Card,
- le conjoint ou le concubin,
- ses enfants (y compris les enfants d'un autre lit, adoptés, placés ainsi que ceux du concubin assuré) jusqu'à leur 25 ans révolus, dans la mesure où ils suivent une première formation scolaire ou professionnelle, pour les voyages d'affaires et privés.

Les réservations jusqu'à 10 personnes maximum sont réputées assurées. La couverture s'applique à toutes les personnes concernées par les réservations collectives/de groupe.

2. Conditions préalables à la couverture d'assurance

Pour pouvoir bénéficier de la couverture d'assurance, les composantes du voyage doivent avoir été payées sur un Account, une Virtual Card ou avec une Corporate Card valide. Il est possible de faire valoir les frais d'annulation pour les composantes du voyage qui ont été intégralement payés sur un Account, une Virtual Card ou avec une Corporate Card valide. Le nom du détenteur d'une Corporate Card doit être précisé sur l'attestation de réservation et celui-ci doit également faire le voyage.

3. Franchise

À chaque sinistre, la personne assurée paye une franchise de CHF 108,00. Si le sinistre est déclenché par une maladie, la personne assurée supporte elle-même 20 % des frais remboursables mais au moins CHF 108,00.

4. Étendue de la couverture d'assurance

(1) L'assureur verse une indemnisation :

- a) si le **voyage n'a pas lieu**, pour les frais irrécupérables de voyage et d'hébergement non utilisés et les excursions, visites ou activités prépayées sur le lieu de destination de **vos voyages** que vous êtes tenus par contrat de payer ou d'avoir payé ;
- b) en cas d'**interruption de voyage**, pour les frais de retour supplémentaires engagés, sur présentation des justificatifs et les autres frais supplémentaires de la personne assurée engendrés directement par le retour, à condition que les voyages aller et retour soient compris dans le contrat d'assurance ; cela s'applique également en cas de retour ultérieur. En cas de remboursement de ces frais, le type et la classe du moyen de transport, du logement et de l'alimentation sont adaptés à la qualité réservée pour le voyage. Si, à la différence du voyage réservé, le retour en avion est nécessaire, seuls les frais d'un siège dans la classe la plus simple sont remboursés. Les frais de soins, les frais pour les accompagnateurs ainsi que ceux pour le transport du corps d'une personne décédée assurée ne sont pas couverts.
- c) en cas d'interruption du voyage, pour les frais supplémentaires de la personne assurée relatifs aux prestations réservées dont elle n'a pas bénéficié.

(2) L'assureur est tenu de verser des prestations, lorsque pour l'une des raisons importantes mentionnées ci-dessous, il faut s'attendre à ce que la personne assurée soit incapable de voyager d'après l'expérience générale, ou à ce que le départ en voyage ou sa fin comme prévue ne puisse pas être exigé d'elle.

- a) décès, accident grave ou maladie grave inattendue, confirmé par un rapport médical et rendant nécessaire l'interruption ou l'annulation du voyage, de la personne assurée, de son conjoint/concubin/copain, de ses enfants, ses parents, ses frères et sœurs, ses grands-parents, ses petits-enfants, ses beaux-parents, sa belle-fille ou son gendre, ou, si le voyage a été réservé pour deux personnes, de la seconde personne dans la mesure où cette seconde personne accompagne la personne assurée ;
- b) intolérance à un vaccin de la personne assurée ou en cas de voyage ensemble, de son époux/concubin/copain, de ses enfants à charge jusqu'à l'âge de 25 ans révolus ou des frères et sœurs de la personne assurée dans la mesure où la personne qui l'accompagne en voyage est également assurée ;
- c) grossesse d'une personne assurée ou, en cas de voyage ensemble, de l'épouse/la concubine/la compagne ou de la mère d'une personne assurée mineure, dans la mesure où la personne qui l'accompagne en voyage est également assurée ;
- d) dommage subi par les biens d'une personne assurée à la suite d'un incendie, d'une catastrophe naturelle ou d'un acte délictueux intentionnel commis par un tiers. Le sinistre doit être important par rapport à la situation économique et au patrimoine de la personne lésée ou sa présence doit être nécessaire pour évaluer le dommage ;
- e) la perte de l'emploi de la personne assurée puis le chômage suite à un licenciement pour motif économique inattendu par l'employeur ;
- f) la prise d'un emploi pour sortir du chômage, dans la mesure où la personne assurée était inscrite comme étant sans emploi lors de la réservation et où l'office du travail a approuvé le voyage ;
- g) un accident grave ou une intolérance au vaccin d'un chien de la personne assurée inscrit pour le voyage. N'est pourtant pas assuré l'échec de la vaccination ou un niveau d'anticorps trop bas par rapport à celui prescrit pour le pays touristique ;
- h) le rappel inattendu de la personne assurée pour une période d'instruction militaire, dans la mesure où le rendez-vous ne peut pas être reporté et les frais d'annulation ne sont pas pris en charge par un autre payeur ;
- i) la personne assurée passe à nouveau des examens non réussis à l'école/l'université qui doivent être repassés afin d'éviter la prolongation de la scolarité/des études ou pour obtenir le diplôme de fin d'études. La condition préalable est que le voyage assuré ait été réservé avant la date de l'examen non réussi et que la date pour repasser celui-ci tombe inopinément pendant le voyage.
- j) Pour votre destination, il existe des restrictions de voyage édictées par le Ministère des affaires étrangères ou les autorités locales vous interdisent d'entrer dans le pays, à moins que ces restrictions ne soient fondées par une pandémie reconnue par l'Organisation Mondiale de la Santé.

5. Exclusions

- a) L'assureur n'est pas responsable des dangers d'une guerre, d'une guerre civile ou d'événements semblables à une guerre et de dangers qui, indépendamment du fait d'être en guerre, découlent de l'utilisation hostile d'armes de guerre et de la présence d'armes de guerre comme conséquence de l'un de

- ces dangers, des actes de violence politiques, des insurrections, d'autres troubles civils et de l'énergie nucléaire.
- b) L'assureur est libéré de son obligation de verser des prestations, si la personne assurée pouvait prévoir le sinistre au moment de la conclusion du contrat d'assurance ou si elle l'a intentionnellement provoqué.
 - c) Tous les frais non utilisés ou supplémentaires auxquels vous devez faire face et qui peuvent vous être remboursés par :
 - Les hébergeurs, leurs agences de réservation, agences de voyages ou autres règlements d'indemnisation.
 - Vos prestataires de transport, leurs agences de réservation, agences de voyages ou règlements d'indemnisation.
 - Votre émetteur de carte de crédit ou de débit ou PayPal.
 - d) Tous les droits dans le cas où vous ne pouvez pas voyager ou vous décidez de ne pas partir en voyage parce que le Ministère des affaires étrangères (ou un autre organisme d'État équivalent d'un autre pays) conseille de ne pas voyager en raison d'une pandémie.
 - e) Nous n'assurons pas de responsabilité dans le cas de circonstances dont vous aviez connaissance avant de souscrire l'assurance ou lorsque vous avez réservé le voyage et qui, considérées raisonnablement, pourraient fonder un sinistre dans le cadre de cette assurance.

6. Obligations en cas de sinistre/revendication d'un droit

Veillez observer les points suivants en cas de sinistre :

- Chaque réclamation de prestations d'assurance doit être signalée immédiatement à l'assureur.
- Tous les documents jugés nécessaires par l'assureur pour évaluer le sinistre doivent être remis.
- Les raisons exhaustives et détaillées doivent être données et confirmées par des preuves, le cas échéant (par exemple, l'attestation du médecin ou le compte rendu médical relatifs à l'incapacité de voyager).

Le paiement de la prestation de voyage sur l'Account, la Virtual Card ou avec une Corporate Card doit être prouvé.

G. Annulation d'une manifestation

1. Personnes assurées

Corporate Cards

Sont assurés

- tous les détenteurs d'une Corporate Card,
- le conjoint ou le concubin,
- ses enfants (y compris les enfants d'un autre lit, adoptés, placés ainsi que ceux du concubin assuré) jusqu'à leur 25 ans révolus, dans la mesure où ils suivent une première formation scolaire ou professionnelle, pour les voyages d'affaires et privés.

Les réservations jusqu'à 10 personnes maximum sont réputées assurées. La couverture s'applique à toutes les personnes concernées par les réservations collectives/de groupe.

2. Conditions préalables à la couverture d'assurance

Pour pouvoir bénéficier de la couverture d'assurance, les frais contractuels dus pour la participation à

- des séminaires,
- des formations,
- des salons ou équivalents, professionnels externes

doivent avoir été payés sur un Account, une Virtual Card ou avec une Corporate Card qui prévoit la couverture d'assurance (contrat au profit de tiers).

3. Étendue de la couverture d'assurance

L'assureur est tenu de verser des prestations, si l'on ne peut exiger de la personne assurée, d'après l'expérience générale, qu'elle assiste à la manifestation réservée pour l'une des raisons importantes mentionnées ci-dessous :

- a) décès, accident grave ou maladie grave inattendue de la personne assurée, de son époux/concubin/compagnon, de ses enfants, ses parents, ses frères et sœurs, ses grands-parents, ses petits-enfants, ses beaux-parents, sa belle-fille ou son gendre ;
- d) dommage subi par les biens de la personne assurée à la suite d'un incendie, d'une catastrophe naturelle ou d'un acte délictueux intentionnel commis par un tiers. Le sinistre doit être important par rapport à la situation économique et au patrimoine de la personne lésée ou sa présence doit être nécessaire pour évaluer le sinistre.

4. Exclusions

- a) L'assureur n'est pas responsable des dangers d'une guerre, d'une guerre civile ou d'évènements semblables à une guerre et de dangers qui, indépendamment du fait d'être en guerre, découlent de l'utilisation hostile d'armes de guerre et de la présence d'armes de guerre comme conséquence de l'un de ces dangers, des actes de violence politiques, des insurrections, d'autres troubles civils et de l'énergie nucléaire.
- b) L'assureur est libéré de son obligation de verser des prestations, si la personne assurée pouvait prévoir le sinistre au moment de la conclusion du contrat d'assurance ou si elle l'a intentionnellement provoqué.
- c) L'assureur n'est pas responsable des frais d'annulation résultant des frais de voyage et d'hébergement en rapport avec la manifestation.
- d) Les frais pour la participation privée à des formations, séminaires, salons ou manifestations similaires ne sont pas assurés.

5. Obligations en cas de sinistre/revendication d'un droit

Veillez observer les points suivants en cas de sinistre :

- Chaque réclamation de prestations d'assurance doit être signalée immédiatement à l'assureur.
- Tous les documents jugés nécessaires par l'assureur pour évaluer le sinistre doivent être remis.
- Les raisons exhaustives et détaillées doivent être données et confirmées par des preuves, le cas échéant (par exemple, l'attestation du médecin relative à l'incapacité de voyager)
- Une attestation de l'organisateur relative à la non-participation de la personne assurée doit être fournie et les frais facturés doivent être prouvés.
- Une attestation de l'employeur selon laquelle aucun collaborateur remplaçant n'a participé à la manifestation ainsi que les informations écrites relatives aux frais engagés doivent être présentées.

Le paiement des frais de la manifestation sur un Account, une Virtual Card ou avec une Corporate Card doit être prouvé.

III. Prestations d'assistance

Assistance médicale et assistance-voyage

Valable pour tous les contrats

Le service d'assistance se tient à votre disposition aux numéros suivants :

| | | |
|----------------------------------|---------------------|----------------------|
| ligne directe 24 heures sur 24 : | en langue français | +33 170 770 434 |
| | en langue anglaise | +44 (0) 203 281 7210 |
| | en langue allemande | +49 (0)89 3803 5679 |
| | en langue italienne | +39 068 750 3255 |

Seules les prestations indiquées sont réputées convenues.

Tous les frais en découlant sont à la charge de la personne assurée.

Assistance médicale

- conseils médicaux par téléphone
- informations sur les prestataires de soins médicaux (noms, adresses, numéros de téléphone et horaires de consultation des prestataires de soins médicaux, si demandés et disponibles)
- préparation à des hospitalisations
- traductions (organisation de traductions téléphoniques d'affaires médicales)
- organisation en cas de fourniture de médicaments importants
- évacuation : organisation de l'évacuation de la personne en voyage, dans la mesure du nécessaire, vers l'hôpital le plus proche, dans lequel des soins médicaux adaptés peuvent être dispensés
- organisation et mise à disposition de moyens de communication adaptés, d'un équipement médical mobile et d'une équipe médicale d'accompagnement
- transport retour/rapatriement : transport retour justifié médicalement et ordonné par un médecin par avion ou via un autre moyen de transport approprié dans le pays dans lequel la personne a son domicile habituel ou à l'étranger vers un hôpital approprié situé sur le lieu du domicile de la personne devant être rapatriée. En cas de décès de la personne assurée, le rapatriement a lieu au dernier domicile.
- visites à l'hôpital : recherche d'un billet d'avion pour la visite à l'hôpital d'un parent ou d'un ami de la personne assurée, si la personne assurée voyageait seule ou si elle est soignée et hospitalisée en dehors de son pays d'origine ou de résidence.
- hébergement : organisation de l'hébergement à l'hôtel pour le voyageur, si une évacuation médicale d'urgence, le transport retour médical d'urgence ou le traitement à l'hôpital est nécessaire.

Assistance voyage

- informations sur les dispositions en matière de vaccins et de visa
- suggestion de traducteurs
- aide en cas de perte des bagages
- aide en cas de perte du passeport
- informations sur le conseil juridique : indication des noms, adresses et numéros de téléphone (si demandés et disponibles), des horaires de consultation des avocats ou autres conseillers juridiques (« avocats ») dans la région du lieu de séjour actuel du voyageur
- aide en cas de prise de rendez-vous avec des avocats
- aide pour trouver les représentations diplomatiques ou consulaires : mise à disposition d'informations telles que l'adresse, le numéro de téléphone et les horaires d'ouverture du consulat ou de l'ambassade compétente la plus proche
- fourniture de documents en cas d'urgence.

Notice explicative sur le traitement des données

Les détails vous concernant vous, votre couverture d'assurance en vertu de cette police et les réclamations seront conservés par nos soins (agissant en tant que contrôleur des données) pour la souscription, l'administration des polices, le traitement des réclamations, l'assistance voyage, le traitement des plaintes, les sanctions et la prévention des fraudes, conformément aux clauses de la loi sur la protection des données en vigueur et conformément aux assurances contenues dans notre politique de confidentialité du site Web (voir ci-dessous).

Nous recueillons et traitons ces informations afin de pouvoir exécuter le contrat d'assurance que vous avez souscrit auprès de nous, pour respecter nos obligations légales, ou encore pour servir nos intérêts légitimes dans le cadre de la gestion de nos activités et de la fourniture de nos produits et nos prestations de services.

Ces activités peuvent inclure :

- a. l'utilisation d'informations sensibles sur votre santé ou votre vulnérabilité, ou celles des autres personnes bénéficiant des dispositions de vos garanties en vue de fournir les services énoncés dans la présente police. En utilisant nos services, vous consentez à ce que nous utilisions ces informations à ces fins,
- b. la divulgation d'informations sur vous et votre couverture d'assurance aux sociétés du groupe AXA, à nos prestataires de services et agents afin de gérer et d'assurer votre couverture d'assurance, de vous fournir une assistance voyage, de prévenir la fraude, de percevoir des paiements, et tel que requis ou permis par ailleurs par la loi en vigueur ;
- c. le contrôle et/ou l'enregistrement des appels téléphoniques relatifs à votre couverture à des fins d'archivage, de formation et de contrôle qualité ;
- d. des études techniques afin d'analyser les demandes de règlement et les primes, d'adapter les tarifs, de fournir une assistance pendant la procédure de souscription et de consolider les rapports financiers (y compris du point réglementaire) ; des analyses détaillées des sinistres/missions/appels pour un meilleur contrôle des fournisseurs et des opérations ; l'analyse de la satisfaction client et la construction de segments de clientèle pour mieux adapter les produits aux besoins du marché ;
- e. l'obtention et la conservation de toute preuve pertinente et appropriée à l'appui de votre réclamation, dans le but de fournir des services en vertu de la présente police et de valider votre réclamation ; et
- f. l'envoi de questionnaires ou d'enquêtes en relation avec nos services, ainsi que d'autres communications du service clientèle.

Avant d'utiliser ou de divulguer vos données personnelles à une autre partie susceptible de vous contacter au sujet d'autres produits ou services (marketing direct), nous demanderons votre consentement. Vous pouvez retirer votre consentement au marketing à tout moment, ou vous désinscrire des demandes de commentaires, en contactant le responsable de la protection des données (voir les coordonnées ci-dessous).

Nous exerçons les activités au Royaume-Uni, à l'intérieur et à l'extérieur de l'Espace Economique Européen, pour lesquelles le traitement des lois et/ou accords de protection des données que nous avons conclus avec les destinataires fournit un niveau de protection similaire des données personnelles

En achetant la présente police et en utilisant nos services, vous reconnaissez que nous pouvons utiliser vos données personnelles, et consentez à notre utilisation d'informations sensibles, comme décrit ci-dessus. Si vous nous fournissez des informations sur d'autres personnes, vous acceptez de les informer de l'utilisation de leurs données comme décrit dans les présentes et dans notre avis de confidentialité du site Web (voir ci-dessous).

Vous avez droit, sur demande, à une copie des informations que nous détenons à votre sujet, et vous disposez d'autres droits relatifs à la manière dont nous utilisons vos données comme indiqué dans l'avis de confidentialité de notre site Web (voir ci-dessous). Veuillez nous faire savoir si vous pensez qu'une information que nous détenons à votre sujet est inexacte, afin que nous puissions la corriger.

Si vous souhaitez savoir quelles informations vous concernant sont détenues par AXA Travel Insurance Limited ou si vous avez d'autres demandes ou inquiétudes concernant l'utilisation de vos données, veuillez nous écrire à l'adresse suivante :

Délégué à la protection des données
AXA Travel Insurance Limited
106-108 Station Road
Redhill
RH1 1PR

Email : dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk

Notre avis de confidentialité complet est disponible à l'adresse : www.axa-assistance.com/en.privacypolicy
Le cas échéant, nous pouvons vous fournir une copie papier sur simple demande de votre part.