



**Assurance Schengen pour hôtes Suisse
visiteurs en court séjour**

Conditions générales d'assurance SGIS-GIC-03.2022



Provided by

swisscare



CONDITIONS GÉNÉRALES

- 1.1 Informations sur votre assurance
- 1.2 Compagnie d'assurance et gestion des polices
- 1.3 Éligibilité et territorialité
- 1.4 Personne assurée
- 1.5 Preneur d'assurance
- 1.6 Somme d'assurance et franchise
- 1.7 Proposition d'assurance et paiement de la prime
- 1.8 Devise et mode de paiement
- 1.9 Validité de la couverture et période d'assurance
- 1.10 Couverture en cas d'urgence
- 1.11 Annulation de l'assurance et remboursement de la prime
- 1.12 Conditions supplémentaires
- 1.13 Obligations en cas de sinistre
- 1.14 Prétentions envers des tiers
- 1.15 Contact et assistance en cas d'urgence
- 1.16 Exclusions générales de l'assurance

ASSURANCE FRAIS MÉDICAUX

- 2.1 Événements assurés
- 2.2 Hospitalisation / soins stationnaires
- 2.3 Médecins généralistes / spécialistes / traitements ambulatoires
- 2.4 Séances chez un physiothérapeute, chiropracteur, acupuncteur, réflexologue
- 2.5 Médicaments
- 2.6 Ambulance et transport
- 2.7 Rapatriement médical
- 2.8 Exclusions médicales générales

ASSURANCE VOYAGE

- 3.1 Évacuation

GLOSSAIRE

- 4.1 Définitions
- 4.2 Limitation territoriale
- 4.3 Conditions relatives aux sinistres

LISTE DES PRESTATIONS

- 5.1 Liste des prestations

PROTECTION DES DONNÉES PAR SWISSCARE SWITZERLAND AG

- 6.1 Politique de protection des données



CONDITIONS GÉNÉRALES

1.1 Informations sur votre assurance

Chère cliente, cher client,

Nous tenons à vous renseigner sur l'identité de l'assureur et sur les principaux éléments du contrat d'assurance (art. 3 de la loi sur le contrat d'assurance [LCA], RS 221.229.1).

Qui sont vos partenaires contractuels?

Le porteur du risque pour la présente assurance est: Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA, Dufourstrasse 40, CH-9001 Saint-Gall. Responsable de la présente assurance: Européenne Assurances Voyages (nommée ERV dans les CGA), une succursale d'Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA dont le siège social est situé St. Alban-Anlage 56, case postale, CH-4002 Bâle. La gestion du produit est déléguée à Swisscare Switzerland AG, courtier en assurances, numéro d'enregistrement FINMA 33060, Morgenstrasse 129, 3018 Berne, Suisse, ci-après «Swisscare».

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

Les événements dont la survenance fonde l'obligation de prestation d'ERV découlent de la proposition d'assurance, de la police et des Conditions générales d'assurance (CGA) correspondantes.

Quelles sont les prestations versées?

Le montant et/ou la limite maximale ainsi que le type des prestations d'assurance ressortent de la proposition d'assurance, de la police et des CGA correspondantes. Il en est de même pour les franchises et délais d'attente éventuels.

Quel est le montant de la prime due?

Le montant de la prime dépend de la couverture d'assurance choisie et des risques assurés. Vous trouverez les détails sur la prime ainsi que sur les taxes et contributions légales (p. ex. droit de timbre fédéral) dans l'offre, la proposition d'assurance ou la police d'assurance. En principe, la prime est perçue une fois par an. D'autres formes de paiement sont possibles sur demande moyennant d'éventuels frais supplémentaires.

Obligations du preneur d'assurance et de la personne assurée

Le preneur d'assurance et la personne assurée sont notamment tenus de respecter entre autres les obligations suivantes:

- La survenance d'un sinistre doit être immédiatement déclarée à ERV, aux services dont les coordonnées sont indiquées à l'art. 1.2 des présentes CGA.
- Durant le processus de traitement des sinistres, le preneur d'assurance et la personne assurée sont tenus de coopérer avec ERV, en particulier dans le cadre des investigations visant à obtenir des informations complémentaires et à réduire le dommage (obligation de coopérer).
- En cas de sinistre, toutes les mesures raisonnablement exigibles doivent être prises pour limiter le dommage (obligation de réduire le dommage).

Quand votre contrat d'assurance débute-t-il et prend-il fin?

Le contrat débute à la date indiquée dans la proposition d'assurance et la police. Si une attestation d'assurance ou une notification de couverture provisoire a été délivrée, ERV accorde la couverture d'assurance à partir du jour spécifié dans lesdits documents jusqu'à la remise de la police.

Protection des données par ERV

La collecte et le traitement des données servent à la gestion des affaires d'assurance, au marketing, à la vente, à l'administration, à la négociation de produits et de services, à l'examen du risque ainsi qu'au traitement des contrats d'assurance et de toutes les affaires y afférentes.



Les données sont collectées, traitées, conservées et effacées physiquement et/ou par voie électronique dans le respect des prescriptions légales. Les données concernant la correspondance commerciale doivent être conservées pendant dix ans au moins à compter de la résiliation du contrat et les données concernant les sinistres pendant dix ans au moins après la liquidation du sinistre.

Pour l'essentiel, les catégories de données suivantes sont traitées: données relatives aux parties intéressées, aux clients, aux contrats et aux sinistres, données concernant la santé et données relatives aux personnes lésées ou ayants droit ainsi que données relatives à l'encaissement.

ERV est autorisée à divulguer toutes ces données, dans la mesure requise, aux coassureurs et réassureurs, aux services officiels, aux compagnies et institutions d'assurance, aux systèmes d'information centralisés des compagnies d'assurance, aux autres unités du groupe, aux partenaires de coopération, aux hôpitaux, médecins, experts externes et autres personnes concernées, en Suisse et à l'étranger; elle peut également prendre les renseignements nécessaires auprès de toutes les parties susmentionnées. Cette autorisation comprend en particulier la conservation physique et/ou électronique des données, l'utilisation de celles-ci pour la fixation de la prime, l'évaluation du risque, le traitement des événements assurés, la lutte contre la fraude, l'établissement de statistiques ainsi que, au sein du groupe d'entreprises, partenaires de coopération compris, également à des fins de marketing incluant la création de profils de clientèle destinés à offrir au proposant des produits individualisés.

La déclaration relative à la protection des données de Swisscare figure en dernière page des présentes CGA, au paragraphe 6.

Quels sont les frais facturés?

En cas de sommations et de poursuites, Swisscare peut facturer les frais suivants:

- frais de sommation légale CHF 20;
- frais de réquisition de poursuite (plus frais administratifs de poursuite et frais judiciaires) CHF 50;
- frais de radiation d'une poursuite CHF 80 (la poursuite n'est radiée que lorsque tous les impayés sont réglés).

Autres informations importantes

Le contrat d'assurance proprement dit reste déterminant dans tous les cas. En cas de doute concernant l'interprétation et le contenu de toute documentation, la version anglaise fait foi.

1.2 Compagnie d'assurance et gestion des polices

- A Le porteur du risque pour la présente assurance est: Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA, Suisse. Responsable de la présente assurance: Européenne Assurances Voyages, une succursale d'Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA. ERV s'engage à fournir les prestations assurées dans le cadre des conditions ci-après. La personne assurée conserve le droit de faire valoir d'éventuelles prétentions directement auprès d'ERV.
- B ERV a délégué la gestion des polices d'assurance à Swisscare Insurance Services (Switzerland) AG, Morgenstrasse 129, 3018 Berne, en Suisse (ci-après «Swisscare»).
- C Sauf indication contraire dans le présent contrat ou par écrit, le contrat est régi par les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance RS 221.229.1 (loi sur le contrat d'assurance, LCA).
- D L'offre d'assurance, la police d'assurance et les conditions générales d'assurance (CGA) constituent la base du contrat d'assurance.

Contact

Gestion des polices

Swisscare Switzerland AG
Courtier en assurances
N° FINMA 33060
Service clients
Morgenstrasse 129
CH-3018 Berne
Tél. +41 (0)58 523 00 40
info@swisscare.com

Gestion des sinistres

ERV
Service des sinistres de Swisscare
St. Alban-Anlage 56
Case postale
CH-4002 Bâle

Tél. +41 (0)58 275 27 27
swisscare-claims@erv.ch

Urgence 24 / 7

En dehors des heures de bureau et uniquement en cas d'urgence, la personne assurée ou son représentant peut composer le numéro suivant:
Tél. +41 (0)44 655 12 59



1.3 Éligibilité et territorialité

L'assurance couvre les personnes qui séjournent temporairement en Suisse pour une durée maximale de 182 jours (p. ex. dans le cadre d'un voyage touristique).

À l'exception du pays de domicile, l'assurance est valable dans tous les pays de l'espace Schengen, à l'exclusion de la zone à risque mentionnée à l'art. 1.11 E.

1.4 Personne assurée

Personne désignée dans la police d'assurance comme «personne assurée» âgée de moins de 70 ans.

L'assurance famille couvre un maximum de deux adultes et leurs enfants mineurs. La somme d'assurance s'entend par personne.

1.5 Preneur d'assurance

Le preneur d'assurance est Swisscare Switzerland AG, dont le siège principal est établi Morgenstrasse 129, CH-3018 Berne.

1.6 Somme d'assurance

Les sommes d'assurance et montants indiqués dans les présentes CGA constituent les sommes maximales pouvant être versées par ERV pour tous les événements et sinistres assurés survenant pendant la période spécifiée dans la police d'assurance. La somme d'assurance maximale sur l'intégralité de la période d'assurance toutes prestations confondues s'élève à CHF 50'000 (EUR 40'000).

1.7 Proposition d'assurance et paiement de la prime

L'assurance doit faire l'objet d'une proposition et la prime doit être réglée au plus tard au moment du départ ou, à défaut, au maximum dans les cinq jours après l'arrivée. La police d'assurance n'est pas renouvelée automatiquement. Toute nouvelle proposition sera considérée comme une nouvelle police d'assurance.

1.8 Devise et mode de paiement

La devise de référence de l'assurance est le franc suisse (CHF). La prime d'assurance doit être payée par virement bancaire ou par carte de crédit. Les commissions éventuellement applicables aux virements bancaires, règlements par carte de crédit ou opérations de change sont à la charge de la personne assurée. Swisscare n'accepte pas les chèques.

1.9 Validité de la couverture et période d'assurance

- A La couverture d'assurance entre en vigueur aux conditions suivantes: la proposition a été acceptée par Swisscare; le/la proposant-e a été informé-e des conditions y afférentes; et la prime a été réglée à Swisscare dans le délai fixé.
- B La couverture d'assurance n'est valable que si l'assurance a été conclue au plus tard le cinquième jour après l'arrivée de la personne en Suisse. Si l'assurance est conclue après l'arrivée en Suisse, la couverture d'assurance prend effet immédiatement, le jour de la conclusion de l'assurance.
- C Si l'assurance est conclue avant l'arrivée en Suisse, la couverture d'assurance prend effet le jour de l'arrivée indiqué dans la police d'assurance, mais pas avant l'arrivée effective en Suisse de la personne assurée.
- D La couverture d'assurance expire au retour de la personne assurée sur son lieu de domicile/résidence (ou à la date d'expiration de la police si celle-ci est antérieure à la date du retour).
- E La période de la couverture d'assurance est précisée dans la police d'assurance. La durée maximale du contrat est de 182 jours

1.10 Couverture en cas d'urgence

- A Toutes les prestations définies dans les présentes CGA et dans la vue d'ensemble des prestations couvrent uniquement les situations d'urgence et/ou les cas d'urgence médicale.



1.11 Annulation de l'assurance et remboursement de la prime

La personne assurée est en droit d'annuler son assurance avant la date de début indiquée dans la police d'assurance. Un remboursement de la prime est possible uniquement lorsqu'il peut être prouvé que l'entrée en Suisse de la personne assurée n'a pas eu lieu (p. ex. au moyen d'une lettre de refus des autorités helvétiques compétentes, d'un certificat médical ou d'un refus de visa). Pour pouvoir prétendre à un remboursement total, la demande d'annulation doit être réceptionnée avant la date de début mentionnée dans la police d'assurance. Toute demande d'annulation reçue par Swisscare après la date d'entrée en vigueur est soumise aux conditions suivantes:

- facturation d'un montant de CHF 50 pour les frais d'annulation;
- seules les personnes assurées n'ayant eu aucun sinistre peuvent prétendre à un remboursement de la prime;
- après la date de début d'assurance, une annulation de la police est exclue et aucun remboursement n'est possible;
- la devise est le franc suisse (CHF).

Tout remboursement de la prime d'assurance sera effectué par Swisscare via le même mode de paiement que celui utilisé lors de la conclusion. Les commissions éventuellement applicables aux virements bancaires ou règlements par carte de crédit sont entièrement à la charge de la personne assurée. Aucun chèque ne sera établi par Swisscare.

Pour des informations détaillées sur les modalités d'indemnisation des sinistres et de remboursement des frais médicaux, se reporter à l'art. 1.12 D.

1.12 Conditions supplémentaires

- A Le délai de prescription d'un sinistre est de deux ans (à compter de la date de survenue du sinistre).
- B L'ayant droit peut uniquement choisir comme for son lieu de domicile en Suisse ou le siège d'ERV, à Bâle.
- C Les prestations versées indûment par ERV et les frais s'y rapportant doivent lui être remboursés dans un délai de 30 jours.
- D Le contrat d'assurance est exclusivement régi par le droit suisse, en particulier par les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).
- E L'évaluation du caractère raisonnable ou non d'un voyage à destination d'un pays eu égard aux grèves, troubles, guerres, actes de terrorisme, épidémies/pandémies, etc. se fonde par principe sur les recommandations en vigueur des autorités suisses, au premier rang desquelles le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).
- F Les factures Swisscare sont payables dans un délai de 30 jours. En cas de sommations et de poursuites, Swisscare facture les frais suivants:
- sommation légale CHF 20;
 - réquisition de poursuite (plus frais administratifs de poursuite et frais judiciaires) CHF 50; radiation d'une poursuite CHF 80 (la poursuite n'est radiée que lorsque tous les impayés sont réglés).

En principe, ERV verse les prestations en CHF. Les devises étrangères sont converties au taux de change applicable le jour du paiement des frais par la personne assurée.

1.13 Obligations en cas de sinistre

- A La personne assurée doit prendre toutes les mesures nécessaires, avant et après le sinistre, afin d'éviter ou d'atténuer les conséquences de celui-ci et d'élucider les circonstances de l'événement / du sinistre.
- B L'approbation de la compagnie doit impérativement être obtenue pour les types de sinistres suivants:
- rapatriement, évacuation médicale, accompagnement médical,
 - transfert d'un hôpital ou d'un centre médical à un autre.

Exception est faite des transports d'urgence médicalement nécessaires, par voie terrestre, aérienne ou maritime, si aucune autre solution de transport raisonnable ne peut être organisée.



- C En cas de maladie ou d'accident, la personne assurée doit délier le médecin qui l'a traitée du secret professionnel vis-à-vis d'ERV.
- D Toutes les dépenses liées aux sinistres doivent être payées à l'avance, avant qu'ERV ne procède à leur remboursement. Les cas suivants constituent des exceptions à ce principe:
- admission dans un hôpital pour y recevoir des soins stationnaires;
 - frais de recherche et de sauvetage.

Dans les deux cas susmentionnés, il faut transmettre immédiatement les coordonnées complètes de l'hôpital ou des autorités compétentes à ERV pour lui permettre d'établir la garantie de prise en charge.

ERV ne rembourse les frais relatifs aux sinistres que par virement sur des comptes bancaires. Il incombe à la personne assurée d'indiquer sur le formulaire de déclaration de sinistre le compte bancaire et les coordonnées correspondantes pour permettre à ERV d'indemniser le sinistre.

- E Tout autre sinistre doit être immédiatement déclaré à ERV via le formulaire de déclaration de sinistre, dûment complété et signé, accompagné de tous les documents originaux requis, notamment:
- certificat médical détaillé ou rapport médical;
 - ordonnance du médecin;
 - rapport de police ou document officiel;
 - reçu de paiement, justificatifs bancaires, etc.;
 - original de la réservation/facture;
 - quittances originales de diverses dépenses assurées;
 - certificat de décès ou attestation équivalente (p. ex. rapport de police ou des autorités locales).
- F En cas de violation fautive des obligations en lien avec un sinistre, ERV est autorisée à réduire l'indemnité dans la proportion du montant dont celle-ci aurait été réduite si les obligations avaient été respectées.
- G Aucune prestation d'ERV n'est exigible dans les cas suivants:
- fausses déclarations;
 - faits dissimulés;
 - manquement aux obligations (notamment de présentation d'un rapport et de quittances) s'il en résulte un préjudice pour ERV.
- H Une fois le sinistre indemnisé par ERV, la personne assurée cède automatiquement et en bloc à ERV ses créances issues du contrat d'assurance.
- I ERV ne fournit de couverture d'assurance et de prestations en cas de sinistre ou d'autres prestations que dans la mesure où celles-ci ne constituent pas une violation des sanctions et restrictions liées à des résolutions de l'ONU ou une violation de sanctions commerciales ou économiques imposées par la Suisse, l'Union européenne ou les États-Unis d'Amérique.

1.14 Prétentions envers des tiers

- A Si la personne assurée a été dédommée par un tiers responsable ou par son assurance, aucune indemnité n'est due au titre du présent contrat. Si ERV est intervenue en lieu et place du responsable, la partie assurée doit lui céder ses prétentions envers les tiers jusqu'à concurrence des dépenses qu'ERV a engagées.
- B En cas d'assurances multiples (assurance facultative ou obligatoire), ERV fournit ses prestations à titre subsidiaire, sauf si les conditions générales d'assurance de l'autre assureur contiennent également une clause de subsidiarité. Dans ce cas, les règles légales concernant la double assurance s'appliquent (art. 53 LCA).
- C Si la personne assurée est victime d'un sinistre relevant d'une autre police d'assurance (assurance facultative ou obligatoire), la couverture se limite à la partie des prestations d'ERV dépassant celles de l'autre contrat d'assurance.
- D Les frais relatifs aux sinistres seront remboursés une seule fois, même si plusieurs assurances ont été conclues auprès de compagnies agréées.



1.15 Contact et assistance en cas d'urgence

Gestion des polices

Swisscare Switzerland AG
Courtier en assurances
N° FINMA 33060
Service clients
Morgenstrasse 129
CH-3018 Berne
Tél. +41 (0)58 523 00 40
info@swisscare.com

Gestion des sinistres

ERV
Service des sinistres de Swisscare
St. Alban-Anlage 56
Case postale
CH-4002 Bâle
Tél. +41 (0)58 275 27 27
swisscare-claims@erv.ch

Urgences 24 / 7

En dehors des heures de bureau et uniquement en cas d'urgence, la personne assurée ou son représentant peut composer le numéro suivant:
Tél. +41 (0)44 655 12 59

1.16 Exclusions générales de l'assurance

L'assurance ne couvre pas les sinistres, événements ou soins:

- A qui étaient déjà survenus ou s'étaient déjà manifestés au moment de la conclusion de l'assurance;
- B lorsque l'expert (spécialiste, médecin, etc.) est un bénéficiaire direct de la personne assurée ou un parent de celle-ci par naissance ou par alliance;
- C qui sont imputables à une conséquence d'actes de guerre ou de terrorisme;
- D liés à un enlèvement;
- E consécutifs à des directives/décrets d'une autorité publique;
- F survenant dans le cadre de la participation à
 - des concours, courses, rallyes ou entraînements avec des véhicules à moteur ou des bateaux,
 - des concours ou entraînements en relation avec le sport professionnel ou avec un sport extrême,
 - des actes téméraires (imprudents) par lesquels la personne concernée s'expose sciemment à un danger particulièrement élevé;
- G résultant de la conduite d'un véhicule à moteur ou d'un bateau sans posséder le permis de conduire exigé par la loi ou sans être accompagné conformément aux prescriptions légales;
- H causés par un acte intentionnel, une négligence ou omission grave ou un manquement au devoir usuel de prudence;
- I survenant sous l'influence de l'alcool, de drogues, de stupéfiants ou de médicaments;
- J survenant dans le cadre de la perpétration intentionnelle de crimes ou de délits ou de la tentative de commettre de tels actes;
- K survenant dans le cadre de la participation à des sports extrêmes;
- L liés à un acte ou une tentative de suicide ou de mutilation volontaire;
- M causés par des radiations ionisantes, quelles qu'elles soient, en particulier celles consécutives à des réactions nucléaires.



ASSURANCE FRAIS MÉDICAUX

2.1 Événements assurés

En cas d'accident ou de maladie, ERV rembourse les frais en fonction du tarif d'assurance valable à l'échelle régionale pour un traitement ambulatoire et/ou une hospitalisation / des soins stationnaires dans la division commune d'un hôpital.

2.2 Hospitalisation / soins stationnaires

Les frais d'hospitalisation et/ou soins stationnaires prodigués dans un hôpital en division commune sont assurés s'ils sont médicalement nécessaires et prescrits par un médecin, hors exclusions figurant à l'art. 2.7.

2.3 Médecins généralistes / spécialistes / traitements ambulatoires

Soins médicalement nécessaires prodigués par un médecin disposant d'une autorisation de pratiquer dans le pays où la personne assurée est traitée (médecin traitant).

2.4 Séances chez un physiothérapeute, chiropracteur, acupuncteur, réflexologue

Si médicalement nécessaires et prescrites par un médecin, dans la limite de sept séances avec un physiothérapeute, chiropracteur, acupuncteur ou réflexologue agréé, jusqu'à concurrence de CHF 2'000.

2.5 Médicaments

Traitement prescrit par le médecin traitant.

2.6 Ambulance et transport

Les frais de transport aérien, maritime ou terrestre (ambulance, hélicoptère, bateau, traîneau...) sont pris en charge en cas de blessure grave jusqu'à concurrence de la somme d'assurance maximale de CHF 5'000, à condition que le transport soit médicalement nécessaire et qu'aucune autre solution de transport personnelle ou publique ne puisse être organisée.

Tout transfert local en ambulance entre deux hôpitaux doit être prescrit par le médecin traitant ou un médecin d'ERV.

Un transfert en ambulance consécutif à un traitement inefficace ou inapproprié est pris en charge pour le transport jusqu'à l'établissement de soin approprié le plus proche, à condition que le médecin d'ERV estime, après entretien avec le médecin traitant, qu'un tel transport en ambulance est une mesure nécessaire et responsable.

2.7 Rapatriement médical

Le rapatriement à votre domicile ou à l'hôpital dans votre pays de domicile est pris en charge, à condition que le médecin d'ERV estime, après entretien avec le médecin traitant, qu'un tel transport est une mesure nécessaire et responsable. Sur la base d'un examen médical, ERV décide si le transfert doit être effectué en ambulance, par des moyens de transport ordinaires, un avion-ambulance, etc.

Le retour des bagages ordinaires, vêtements, articles de toilette, équipements photo, etc. laissés à l'étranger au moment du rapatriement est pris en charge.

En cas de décès, le rapatriement de la dépouille mortelle vers une entreprise de pompes funèbres / un crématorium, y compris le coût des mesures légales (p. ex. embaumement et cercueil en zinc) ou les dépenses induites par la crémation et/ou l'enterrement sur le lieu de la destination sont pris en charge si tel est le souhait des proches. La prise en charge est limitée aux coûts relatifs au rapatriement de la dépouille mortelle.

Si, consécutivement à une urgence médicale prise en charge par l'assurance, une interruption de l'itinéraire prévu a eu lieu ou le retour au domicile ne peut pas se dérouler comme prévu, en l'absence de rapatriement, l'assurance prend en charge les frais supplémentaires suivants:

- voyage en classe économique vers le lieu de séjour initialement programmé à ce stade du voyage, conformément à l'itinéraire établi, ou voyage de retour au pays de domicile;



- hébergement dans un hôtel agréé par ERV et frais de repas jusqu'à concurrence de CHF 200 par jour, dans la limite de CHF 40 par jour au total pour les frais de repas, si le médecin traitant ou le médecin d'ERV estime que la personne assurée peut bénéficier de soins ambulatoires en lieu et place d'une hospitalisation dans un service stationnaire;
- hébergement dans un hôtel agréé par ERV et frais de repas jusqu'à concurrence de CHF 200 par jour, dans la limite de CHF 40 par jour au total pour les frais de repas, après la fin du traitement et jusqu'à ce que la personne assurée puisse être rapatriée, rentrer chez elle ou reprendre son itinéraire;
- de plus, l'assurance voyage prend en charge les frais supplémentaires liés au trajet de retour des enfants/beaux-enfants de moins de 18 ans de la personne assurée qui voyagent avec elle dans la même classe que leurs parents / compagnons de voyage (hors avion-ambulance), pour autant que les parents / compagnons de voyage rentrent tous à domicile suite à un rapatriement couvert par l'assurance.

2.8 Exclusions médicales générales

L'assurance ne couvre pas:

- A les affections préexistantes, à savoir tous traitements en lien avec des maladies ou accidents connus ou prescrits avant la date de début de l'assurance, y compris les maladies chroniques;
- B les examens généraux, les contrôles de routine, la médecine préventive;
- C la grossesse, l'avortement, l'accouchement ainsi que les complications associées, ni les conséquences de mesures contraceptives ou abortives;
- D les soins prodigués à des patient-e-s atteint-e-s du SIDA, quel qu'en soit le motif;
- E tous traitements ou séjours intervenant après le retour dans le pays de domicile;
- F les séjours dans des centres de loisirs ou des établissements de cure;
- G les traitements et hospitalisations si le médecin d'ERV considère qu'ils peuvent attendre le retour dans le pays de domicile;
- H la poursuite du traitement et de l'hospitalisation en cas de refus d'un rapatriement décidé par le médecin d'ERV;
- I une solution de rapatriement organisée personnellement, qui n'aurait pas été privilégiée par ERV si elle avait elle-même organisé le rapatriement;
- J les cas où les recommandations du médecin traitant et/ou du médecin d'ERV ne sont pas suivies;
- K le remplacement, le renouvellement, la réparation de membres artificiels, prothèses dentaires, lunettes, lentilles de contact, appareils auditifs ou autres appareils;
- L les affections dentaires et les maladies de la mâchoire;
- M les états de fatigue ou d'épuisement, les troubles nerveux, psychiques et psychosomatiques.



ASSURANCE VOYAGE

3.1 Évacuation

L'assurance voyage prend en charge jusqu'à 20'000 au cas où:

- une évacuation ou un retour à domicile sont recommandés par le Département fédéral des affaires étrangères suisse au motif d'une menace imminente de catastrophe naturelle, d'actes de terrorisme ou de guerre ou de circonstances similaires dans la région dans laquelle séjourne la personne assurée;
- une évacuation est ordonnée par les autorités locales ou par le Département fédéral des affaires étrangères suisse au motif d'une menace imminente de catastrophe naturelle dans la région dans laquelle séjourne la personne assurée;
- l'Office fédéral de la santé publique suisse déconseille tout voyage ou recommande une évacuation / un retour à domicile au motif d'une menace imminente d'épidémie / de pandémie potentiellement mortelle dans la région dans laquelle séjourne la personne assurée;
- la personne assurée est directement et personnellement exposée à un acte de terrorisme.

L'assurance prend en charge les dépenses liées à l'évaluation et/ou les frais supplémentaires engagés pour le voyage de retour au pays de domicile. Le voyage doit être effectué à la première occasion. ERV fournit en outre des recommandations, des conseils et une aide à l'organisation concernant l'évacuation. Dans certains cas, les possibilités d'assistance d'ERV peuvent être limitées, notamment dans les zones de guerre.

Aucune couverture d'assurance n'est fournie:

- en cas d'arrivée dans la région après l'émission d'un avis défavorable ou l'émission d'une recommandation de retour à domicile / d'évacuation par le Département fédéral des affaires étrangères suisse ou l'Office fédéral de la santé publique suisse;
- en cas de risque d'épidémie / de pandémie potentiellement mortelle contre laquelle il existe un vaccin connu.

L'assurance prend en charge les frais supplémentaires nécessaires, induits par le trajet de retour de la personne accompagnatrice à son domicile ou la poursuite d'un itinéraire, en classe économique, dès lors que l'accompagnement n'est plus nécessaire suite à la sortie de l'hôpital de la personne blessée sur le lieu de la destination ou au retour de celle-ci à domicile / à son transfert dans un hôpital de son pays de domicile.

L'assurance prend en charge les frais de voyage en classe économique, à l'exclusion des frais d'avion-ambulance, au cas où la personne assurée doit être transférée vers un centre de soins approprié ou faire l'objet d'un rapatriement.

L'assurance prend en charge les frais supplémentaires d'hébergement dans un hôtel agréé par ERV jusqu'à concurrence de CHF 200 par jour et par personne, les frais de repas et les frais de transport local jusqu'à un maximum de CHF 40 par jour et par personne.



GLOSSAIRE

4.1 Définitions

Dans le cadre de la présente assurance, les termes suivants sont définis comme suit:

Accident

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

Détournement

Vol accompagné de menaces ou de violence

Épidémie

Maladie infectieuse qui touche un nombre très élevé de personnes, supérieur à la moyenne, sur une période et dans une zone géographique restreintes (p. ex. grippe).

Interruption du voyage

Interruption anticipée et définitive du voyage sans retour sur le lieu du séjour.

Maladie

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

Négligence grave

Désigne un écart grave par rapport aux devoirs de prudence raisonnables.

Pandémie

Épidémie de dimension transnationale et mondiale.

Personne assurée

La personne assurée est la personne nommément désignée dans la police d'assurance.

Pays étranger

Tout pays hormis celui dans lequel la personne assurée a son domicile habituel.

Pays de domicile

Le pays de domicile est le pays dans lequel la personne assurée a son domicile légal ou son lieu de séjour habituel ou bien l'avait avant le début du séjour assuré.

Sport extrême

Pratique de disciplines sportives hors norme, où la personne en question est confrontée à des contraintes physiques et psychiques élevées (p. ex. Ironman d'Hawaï, base jumping, ski de pente raide ou trekking...).

Terrorisme

Est considéré comme terrorisme tout acte ou menace de violence à des fins politiques, religieuses, ethniques, idéologiques ou à des fins semblables. L'acte ou la menace de violence est propre à répandre la peur ou la terreur au sein d'une population ou d'une partie de celle-ci ou de prendre de l'ascendant sur un gouvernement ou les institutions d'un État.

Urgence

Événement imprévu ou soudain présentant un danger nécessitant une action ou des mesures immédiates.

Urgence médicale

Toute blessure ou maladie grave qui pose un risque immédiat ou à long terme en termes d'atteinte à la vie d'une personne ou à sa santé.



LISTE DES PRESTATIONS

5.1 Liste des prestations

PRESTATIONS	STANDARD
Devise	CHF
Couverture maximale par personne et par voyage	50'000 (EUR 40'000)
Franchise assurance frais médicaux	0
Durée maximale	182 jours
Durée du contrat	1-182 jours
Territorialité	Espace Schengen
Pays de domicile/résidence	Non assuré
Soins d'urgence	Oui
Hospitalisation / soins stationnaires	50'000 (EUR 40'000)
Médecins généralistes / spécialistes / traitements ambulatoires	50'000 (EUR 40'000)
Séances chez un physiothérapeute, chiropracteur, acupuncteur, réflexologue	2'000
Médicaments sur ordonnance	50'000 (EUR 40'000)
Ambulance et transport	5'000
Rapatriement médical	50'000 (EUR 40'000)
Évacuation	20'000
Assistance 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7	Partout dans le monde
Âge maximum	70



PROTECTION DES DONNÉES PAR SWISSCARE SWITZERLAND AG

6.1 Politique de protection des données

Conformément à l'art. 13 du Règlement général sur la protection des données (RGPD), nous vous informons sur le traitement de vos données personnelles dans le cadre de nos services.

Swisscare Switzerland AG

Swisscare est le courtier en assurances et le service clients de votre produit d'assurance. Notre représentant officiel au sein de l'UE/AELE, conformément à l'art. 27 RGPD, est:

Swisscare Switzerland AG
Morgenstrasse 129
3018 Berne

Le délégué à la protection des données peut être contacté à l'adresse ci-dessus en y ajoutant la mention «À l'attention du délégué à la protection des données» ou par courriel à l'adresse suivante: dpo@swisscare.com

À quelles fins traitons-nous vos données? Sur quelle base juridique?

Nous traitons vos données personnelles conformément au RGPD et aux réglementations locales applicables en la matière dans la Principauté de Liechtenstein, à savoir la loi et l'ordonnance sur la protection des données. Lorsque vous soumettez une proposition d'assurance, nous avons besoin de certaines informations pour pouvoir conclure un contrat avec vous. Si vous choisissez de conclure un contrat d'assurance avec nous, nous traitons ces données aux fins de la conclusion et de la gestion de la relation contractuelle, notamment pour les besoins de la facturation ou des contrôles d'éligibilité.

Nous ne sommes pas en mesure d'établir une relation contractuelle avec vous sans ces données personnelles. Les informations dont nous avons besoin reposent ainsi sur l'art. 6, par.1, let. b (informations nécessaires à l'exécution d'un contrat) et c (respect d'une obligation légale), notamment en vertu des réglementations fiscales, en matière de sécurité sociale et d'assurance maladie, de règlements d'entreprise et d'obligations de conformité. En vertu de ces dispositions réglementaires et des périodes de conservation légales, il nous est impossible d'effacer certaines données personnelles avant expiration desdites périodes.

Les données que nous traitons en vertu de l'art. 6, par. 1, let. f (intérêts légitimes) sont utilisées aux fins suivantes:

- sécurité informatique et activités opérationnelles;
- prévention des fraudes à l'assurance;
- marketing de nos produits d'assurance et de nos services.

Données relatives à la santé

Swisscare ne traite pas de données relatives à la santé en lien avec les sinistres. La responsabilité exclusive incombe à l'assureur, en l'espèce ERV. Si des données relatives à la santé nous sont communiquées, nous informons l'émetteur correspondant puis les effaçons définitivement.

Tiers auxquels des données sont transmises

Vos données seront communiquées à l'assureur (ERV) en Suisse en vertu du contrat que vous avez conclu. Nous pouvons être amenés à divulguer des données vous concernant à des autorités officielles ainsi qu'à d'autres assureurs et à des réassureurs sur la validité de votre assurance et l'exemption de l'assurance obligatoire des soins. Nous pouvons également être amenés à accorder à des fournisseurs tiers l'accès à nos services informatiques en vue de la gestion de la sécurité informatique et des activités opérationnelles. Ces entités peuvent avoir accès à nos données depuis l'UE/AELE ou un pays tiers.

Nous pouvons en outre être amenés à communiquer vos données personnelles à des autorités officielles pour satisfaire à des devoirs d'information légaux (autorités financières, services d'enquête criminelle).



Conservation des données

Nous conserverons vos données personnelles jusqu'à expiration du délai de prescription des prétentions envers notre entreprise (période de conservation comprise entre 5 et 30 ans) et dans la mesure où nous y sommes tenus par la loi (p. ex. loi sur le contrat d'assurance, Code des obligations suisse).

Droits

Vous disposez des droits suivants: droit à l'information sur les données personnelles que nous stockons, droit de rectification des données personnelles, droit à l'effacement dans le cadre de nos obligations légales, droit de vous opposer au traitement, droit à la limitation du traitement et droit à la portabilité des données.

Vous êtes en droit de vous opposer au traitement des données vous concernant à des fins de marketing. Nous offrons à notre clientèle la possibilité de se désabonner librement de notre newsletter. Si nous traitons les données vous concernant aux fins de la protection de nos intérêts légitimes, vous pouvez néanmoins vous y opposer pour des raisons tenant à votre situation particulière.

Pour toute opposition au traitement de vos données personnelles, veuillez contacter notre délégué à la protection des données.